
№ Сочиненія
28956
№ Волюма
68561
№ Шкапа
166
№ Полки
1
БИБЛІОТЕКА ГЕНЕРАЛЬНАГО ШТАБА

МЕДИЦИНА

И

ГИГІЕНА.

СОСТАВЛЕННАЯ

ДОКТОРОМЪ МЕДИЦИНЫ И ХИРУРГІИ СТАТСКИМЪ СОВѢТНИКОМЪ

А. Чаруковскимъ

ИЗДАНІЕ ВТОРОЕ,

ВНОВЬ ИСПРАВЛЕННОЕ

ЧАСТЬ ТРЕТЬЯ.



САНКТПЕТЕРБУРГЪ,

ВЪ ТИПОГРАФІИ ЭДУАРДА ВЕЙМАРА.

1851.

ПЕЧАТАТЬ ПОЗВОЛЯЕТСЯ

съ тѣмъ, чтобы по напечатаніи представлено было въ Ценсурный Комитетъ узаконенное число экземпляровъ. С. Петербургъ, 18 Сентября 1851 года.

Ценсоръ *Н. Пейкеръ*



НАРУЖНЫЯ БОЛѢЗНИ
И
ПРИЗРѢНІЕ БОЛЬНЫХЪ.


2024382044

НАРУЖНЫЯ БОЛѢЗНИ.

§ 1. Наружными болѣзнями мы называемъ тѣ, которыя подлежатъ зрѣнію или осязанію непосредственно (раны, опухоли, переломы, вывихи), или хотя находятся и внутри тѣла, но сопровождаются видимыми или осязательными припадками (постороннія тѣла, камни мочевые, недержаніе мочи). Онѣ причиняются наичаще механическими (ушибы, раны), физическими (отмороживанія, ожоги) или химическими (кислотами, щелочами) вліяніями. Къ леченію ихъ съ явною пользою употребляются наружныя лекарства: припарки, пластыри, примочки, втиранія, либо хирургическія (механическія) пособія, (кровопусканія, вправливаніе переломовъ, вывиховъ, грыжъ, перевязка ранъ и проч.) Впрочемъ, такое различіе наружныхъ болѣзней отъ внутреннихъ справедливо только въ извѣстной степени, но строгихъ границъ между ними положить нельзя; потому-что и наружныя болѣзни часто суть только вывѣска внутреннихъ болѣзней, напр. язва золотушная, цынготная и проч.

Наружныя болѣзни относятся къ измѣненію устройства, связи, формы и дѣйствія нашего тѣла Онѣ суть вообще: разныя опухоли, ушибы, раны, язвы, переломы, вывихи, съуженія или расширенія каналовъ, зарощеніе натуральныхъ (рта, носа) и происхожденіе ненатуральныхъ (свищи) отверзтій; излишество, недостатокъ, искривленія членовъ, неподвижность въ суставахъ, нахожденіе въ нашемъ тѣлѣ постороннихъ вещей, попавшихъ туда чрезъ ротъ, носъ, задній проходъ, либо чрезъ рану, или происхожденіе въ немъ болѣзненныхъ произведеній—мочевыхъ, желчныхъ камней. Всѣ сіи болѣзни могутъ происходить или на всѣхъ частяхъ нашего тѣла (опухоли, раны и проч.), или же онѣ свойственны только извѣстнымъ органамъ, а потому называются общими и особенными наружными болѣзнями.

Всякое возвышеніе, наростъ, увеличеніе въ объемѣ, замѣ-

ченное на какой-либо части нашего тѣла, называется вообще опухолью. Опухоли врачами раздѣляются на горячія и холодныя; горячія опухоли особенно отличаются своимъ умноженнымъ жаромъ, также болью, краснотою и измѣненнымъ (краснымъ) цвѣтомъ кожи надъ опухолью; притомъ онѣ происходятъ довольно скоро и требуютъ дѣятельнаго леченія, болѣе или менѣе общаго имъ всѣмъ, и всегда зависятъ отъ такъ называемаго воспаленія. Холодныя опухоли имѣютъ теплоту такую же, какъ и все здоровое тѣло, и даже меньшую, вообще не болятъ, не измѣняютъ цвѣта кожи надъ собою, происходятъ и проходятъ очень медленно и почти каждая требуетъ свойственнаго себѣ леченія. Если въ холодной опухоли появляются главные припадки опухоли горячей, то это означаетъ, что и къ ней присоединилось воспаленіе, которое, впрочемъ, допускается врачами и въ многихъ холодныхъ опухоляхъ, но только въ слабой степени. Посему описаніе наружныхъ болѣзней мы начнемъ изложеніемъ воспаленія.

§ 2. Когда въ какой-либо части нашего тѣла вдругъ появляется боль, краснота кожи, жаръ и опухоль, то такая часть почитается воспаленною, а болѣзнь называется воспаленіемъ. Воспаленіе можетъ произойти въ каждой части нашего тѣла; оно гнѣздится собственно въ тончайшихъ волосныхъ сосудцахъ и тончайшихъ нитяхъ нервовъ, находящихся, какъ извѣстно, на каждой точкѣ нашего тѣла, кромѣ кожицы, волосъ и ногтей, въ которыхъ посему не бываетъ и воспаленія. Наружное воспаленіе, которое собственно здѣсь только и разсматривается, начинается различной степени болью и возвышенною чувствительностію воспаленной части; къ боли скоро присоединяется краснота кожи, потому-что кровь въ большомъ количествѣ начинаетъ проходить въ тѣхъ сосудцахъ, въ которыхъ она, въ здоровомъ ихъ состояніи, была непримѣтна; съ усиленнымъ кровообращеніемъ въ воспаленной части возвышается и ея температура, появляется жаръ, а по причинѣ притеченія крови въ бо́льшемъ количествѣ къ воспаленному мѣсту, оно припухаетъ; дѣйствіе (отправленіе) воспаленной части измѣняется. Всѣ эти припадки, достигнувъ высшей степени,

причиняютъ страданіе всего тѣла — **воспалительную лихорадку или горячку.**

Причиною воспаленія можетъ быть все то, что насильственно дѣйствуетъ на какую-либо часть тѣла, раздражаетъ ее, измѣняетъ ея строеніе, дѣйствіе, форму, какъ-то: разныя насилія (ушибы, раны), жаръ, холодъ, яркій свѣтъ солнца, ѣдкія вещества (кислоты, щелочи, огонь), простуда послѣ разгоряченія; далѣе, къ воспаленію расположены: молодые, крѣпкіе, полнокровные люди, сангвиники, холерики, дѣятельный, чернорабочій народъ; также располагаютъ къ *воспаленію спиртные* напитки, сочная, питательная, мясная пища, разныя заразительныя болѣзни (чумные, любострастные бубоны), остановленіе привычныхъ или натуральныхъ кровотеченій (почечуя, мѣсячныхъ кровей), сильныя возмущенія духа.

Воспаленіе **продолжается** неопредѣленное время; это зависитъ отъ рода воспаленія, его мѣста, тѣлосложенія больнаго и самаго леченія. Вообще однако воспаленіе продолжается отъ 3 до 14-ти дней; **оканчивается** же оно: разрѣшеніемъ, выпотѣніемъ пасоки въ воспаленное мѣсто, нагноеніемъ и нарывомъ, отвердѣніемъ, органическимъ измѣненіемъ воспаленной части и ея помертвѣніемъ, или антоновымъ огнемъ.

При **разрѣшеніи** воспаленія, припадки его исчезаютъ почти въ томъ же порядкѣ, въ какомъ они и появлялись: сначала уменьшается или и вовсе проходитъ боль, а съ нею и горячка, если она была; потомъ уменьшается жаръ, а съ нимъ вмѣстѣ блѣднѣетъ и исчезаетъ краснота, наконецъ уменьшается и совсѣмъ проходитъ и опухоль. Чѣмъ тише происходитъ и медленнѣе усиливается воспаленіе, чѣмъ сноснѣе боль и менѣе сопровождается біеніемъ, блѣднѣе краснота, менѣе и мягче опухоль, умѣреннѣе горячка и скорѣе оканчивается потомъ и мочею съ осадкомъ, и чѣмъ дѣятельнѣе было леченіе: тѣмъ съ большею надеждою можно ожидать разрѣшенія и тѣмъ скорѣе оно и появляется. Отъ разрѣшенія нужно отличать **исчезаніе** воспаленія на первоначальномъ и появленіе его на другомъ новомъ мѣстѣ — **переносъ** воспаленія, который зависитъ отъ раздра-

женія сильнѣйшаго на новомъ мѣстѣ, чѣмъ то, которое произвело воспаленіе на мѣстѣ прежнемъ.

Выпотѣніе, узнаваемое по увеличившейся зыблющейся опухоли, происходитъ при концѣ воспаленія сывороточныхъ оболочекъ, выстилающихъ полости головы, груди, брюха, также одѣвающихъ головки суставовъ рукъ и ногъ. Выпотѣваетъ же то прозрачная сыворотка, то мутная, творожная, клочковатая пасока, которая слоями сращиваетъ смежныя между собою части. При накопленіи сыворотки въ клѣтчатой плевѣ происходитъ отекъ.

Отвердѣніе, окрѣплость происходитъ отъ того, что жидкости, излившіяся въ клѣтчатую плеву, сгущаются, плотнѣютъ, наполняютъ собою клѣточки и производятъ твердую опухоль, въ которой зараждаются сосуды, питаютъ ее и превращаютъ въ живой органическій составъ. Отвердѣніе увеличивается иногда до значительной объятности; впрочемъ, величина и крѣпость отвердѣнія бываютъ различны и зависятъ отъ отвердѣлаго мѣста, воспаленія, успѣха его леченія, продолжительности отвердѣнія. Кожа на отвердѣлой опухоли не измѣняется въ цвѣтѣ, но срастается съ опухолью и въ ней происходятъ расширенія венъ. Въ отвердѣніи чувствительность бываетъ слаба, кровообращеніе неправильно, температура низка и чувствуется холодъ; оно мало безпокоитъ больнаго, но можетъ переходить опять въ воспаленіе, нарывъ, ракъ. Всякое воспаленіе можетъ перейти въ отвердѣніе; но чаще въ оное переходятъ тихія, продолжительныя воспаленія, леченныя холодными, стягивающими примочками, на мѣстахъ мало чувствительныхъ, безсочныхъ, въ железахъ, у людей флегматиковъ, золотушныхъ и проч.

Другіе исходы воспаленія — нагноеніе и помертвѣніе, описаны ниже, какъ самостоятельныя болѣзни, и при внутреннихъ болѣзняхъ.

Воспаленіе съ сильными припадками боли, опухоли, жара и красноты, развивающееся быстро, называется острымъ, скоротечнымъ; если же припадки воспаленія бываютъ слабы, и оно течетъ медленно, то называется тихимъ, хроническимъ. Первое бываетъ по большей части и чис-

тое, явное, встрѣчается у молодыхъ, крѣпкихъ людей и оканчивается разрѣшеніемъ или нагноеніемъ, а второе, неявное, скрытное, замѣчается у худосочныхъ, изнуренныхъ, зараженныхъ людей, и оканчивается помертвѣніемъ, истощеніемъ, смертію. Въ разсужденіи причинъ, воспаленіе бываетъ самостоятельное и припадочное. Первое происходитъ отъ причины, дѣйствовавшей прямо на воспаленное мѣсто (ушибъ, рана), а второе зависитъ отъ другой какой-либо внутренней болѣзни, напр. воспаленіе околоушныхъ железъ, въ горячкахъ, паховыхъ железъ въ любострастной, чумной болѣзни.

Воспаленіе измѣняется по различному свойству и строенію воспаленныхъ частей. Слабое воспаленіе кожи (рожа) разрѣшается, причемъ кожица слупливается въ видѣ отрубей; оно же оканчивается отёкомъ. Сильное воспаленіе кожи оканчивается выпотѣніемъ подъ кожицею, которая оттого вздувается въ пузыри и прыщи. Отъ продолжительнаго воспаленія кожи кожица разрушается и выпотѣвшая влага, сгущаясь отъ воздуха, превращается въ кору—струпъ. Воспаленіе кожи, простирающееся на подкожную клѣтчатую плеву, бываетъ жестокое, переходитъ въ нагноеніе. Воспаленіе клѣтчатой плевы причиняетъ сильную бьющую боль, неограниченную рожистую красноту, плотную, упругую опухоль и сильное напряженіе; въ слабой степени оно разрѣшается, а въ сильной переходитъ въ нагноеніе или и помертвѣніе.

Воспаленіе железъ (на шеѣ, въ пахахъ) причиняетъ сносную, тупую боль, умѣренный жаръ, твердоватую опухоль, неограниченную, но простирающуюся на смежныя части. Оно оканчивается такъ же, какъ и воспаленіе кожи, но проходитъ медленнѣе и часто переходитъ въ отвердѣніе.

При воспаленіи слизистыхъ перепонокъ (въ носу, во рту, въ мочевомъ каналѣ, на вѣкахъ снутри) сначала отдѣленіе слизи прекращается, появляется жаръ, возвышенная чувствительность, тупая, давящая боль и яркая краснота; потомъ начинаетъ отдѣляться жидкая, какъ вода, острая слизь, которая, потомъ, дѣлается густою какъ сливки и теряетъ свою ѣдкость. При тихомъ, или часто возвращающемся воспаленіи сихъ оболочекъ, послѣднія раз-

бухаютъ какъ губка, испускаютъ изъ себя наросты, покрываются язвами, а лежащія подъ ними части (кости) разстроиваются.

Воспаленіе сывороточныхъ, пасочныхъ оболочекъ (въ суставахъ рукъ, ногъ, подреберной плевы, брюшины) происходитъ очень часто и быстро, причиняетъ сильную, стрѣляющую боль, скоро распространяется далѣе на сосѣднія части, легко разрѣшается, но легко также сращаетъ смежныя части (неподвижность суставовъ) или же производитъ въ полости выпотѣніе творожной пасоки (водяную болѣзнь); сывороточныя оболочки толстѣютъ или покрываются слоями ложныхъ перепонокъ. Тихое, медленное воспаленіе сихъ оболочекъ, по большой части, появляется подъ видомъ водяной болѣзни.

Воспаленіе волокнистыхъ оболочекъ (надкостной плевы, суставныхъ связокъ, хрящей, твердой оболочки мозга) сопровождается жестокою, глубокою болью, усиливающеюся болѣе при движеніи, чѣмъ при давленіи воспаленной части, сильнымъ жаромъ, небольшою, вообще твердою опухолью, блѣдною, неограниченною рожевидною краснотою. Оно оканчивается: разрѣшеніемъ, переносомъ на другое мѣсто, костными опухолями и наростами въ суставахъ, омертвѣніемъ, нагноеніемъ (костоѣдою), сращеніемъ и неподвижностію суставовъ.

Воспаленіе костей бываетъ медленное и отличается глубокою, ноющею, сверлящею, рѣжущею, раздирающею болью, которая въ постели, ночью, дѣлается жесточе; противъ воспаленной кости, въ кожѣ бываетъ напряженная, неограниченная, плоская, рожистая опухоль. Оно рѣдко разрѣшается, а чаще переходитъ въ нагноеніе, язву (костоѣду), омертвѣніе въ опухоли и разбуханіе всей кости. О воспаленія артерій, венъ, какъ трудно узнаваемомъ и врачами, мы умалчиваемъ.

Важность и опасность воспаленія бываютъ весьма различны, и это различіе зависитъ отъ причинъ, мѣста, свойства и степени воспаленія и отъ тѣлосложенія больнаго. Воспаленіе отъ жестокаго ушиба, ожоги, ознобленія, опаснѣе, чѣмъ отъ простуды. Воспаленіе внутреннихъ частей

тѣла опаснѣе, чѣмъ наружныхъ. Воспаленіе сывороточныхъ оболочекъ, суставовъ, костей, хрящей, опаснѣе, чѣмъ воспаленіе слизистыхъ оболочекъ, кожи, клѣтчатой плевы, железъ. Воспаленіе золотушное, цинготное, любострастное упорнѣе и опаснѣе всякаго простаго воспаленія. Воспаленіе, обширное по мѣсту и жестокое по степени, угрожающее переходомъ въ нагноеніе, выпотѣніе, помертвѣніе, опаснѣе воспаленія необширнаго, слабаго и умѣреннаго, то есть занимающаго необширное мѣсто и обозначающагося слабыми припадками опухоли, жара, красноты и боли. Воспаленіе у молодыхъ крѣпкихъ людей не такъ опасно, какъ у людей слабыхъ, худосочныхъ, старыхъ.

Леченіе воспаленія должно всегда имѣть цѣлію его разрѣшеніе. Только воспаленіе, соединенное съ жестокимъ ушибомъ при ранахъ, и появляющееся какъ переносъ другой важной болѣзни (горячки, внутренняго воспаленія), нужно стараться привести въ нагноеніе; но въ такихъ случаяхъ совѣтъ и пособіе врача необходимы.

Воспаленіе разрѣшается послѣ удаленія его причинъ, и такъ называемымъ противувоспалительнымъ леченіемъ. Впрочемъ, въ немногихъ случаяхъ, съ удаленіемъ причины, прекращается и воспаленіе. Это бываетъ только тогда, когда воспаленіе произошло отъ попавшаго въ глазъ песку, въ ухо — горошины, насѣкомаго, въ желудокъ — вреднаго вещества, въ кожу — иглы, занозы и проч. Вообще же причина уже удалена, но произведенное его дѣйствіе (ожога, ознобленіе, ушибъ) оставляетъ воспаленіе. Противувоспалительное леченіе состоитъ: въ общемъ и мѣстномъ кровопусканіи, въ употребленіи холодныхъ примочекъ, обмываній и обливаній, теплыхъ мягчительныхъ припарокъ, жирно-масляныхъ втираній, внутрь селитры съ слизистымъ, кислымъ питьемъ, слабительныхъ изъ горькой воды, англійской соли съ наливкою александрійскаго листа и промывательныхъ (клистировъ), въ отвлеченіи раздраженія отъ воспаленнаго мѣста къ другому мѣсту посредствомъ мушекъ, горчишниковъ, горячихъ ножныхъ ваннъ съ золою и горчицею; сюда же принадлежатъ: спокойствіе духа и тѣла, прохлада и умѣренная теплота

компаты, слабая, тощая, почти голодная діета: жидкій супъ, уха изъ рыбы, молоко, чай съ хлѣбомъ и молокомъ, либо кислымъ сокомъ, рѣшительное запрещеніе мяса, кофе, вина, водки. Впрочемъ, всѣ эти средства и такая строгая діета бываютъ нужны только при сильномъ и обширномъ воспаленіи, занимающемъ важную часть тѣла — внутренній органъ.

Противовоспалительное леченіе бываетъ двоякое: общее и мѣстное. О первомъ сказано при воспаленіи внутреннихъ болѣзняхъ. При воспаленіи золотушномъ, цынготномъ, любострастномъ, нужно употреблять и приличное симъ худосочіямъ внутреннее леченіе, располагаемое по совѣту врача, котораго при всякомъ, сколько нибудь значительномъ, воспаленіи нужно пригласить къ такимъ больнымъ.

Мѣстное противувоспалительное леченіе производится посредствомъ мѣстнаго кровопусканія, холода, теплоты, сала, масла, мазей, пластырей, стягивающихъ, успокоивающихъ и отвлекающихъ средствъ.

Чѣмъ сильнѣе боль, ярче краснота, тверже и значительнѣе опухоль, тѣмъ нужнѣе мѣстное кровопусканіе. Оно производится припусканіемъ піявицъ, насѣчками и кровососными банками или рожками. Піявицы припускаются не къ самому воспаленію, а къ его окружности напр. при воспаленіи глаза къ окружности вѣкъ; иначе піявицы присосутъ къ воспаленному мѣсту еще болѣе крови, отчего воспаленіе не уменьшится, а усилится. Банки приставляются къ мясистымъ частямъ, когда воспаленіе находится глубоко подъ кожею, при воспаленіи въ суставахъ, ревматизмѣ. Банки, кромѣ испражненія крови изъ кожи, привлекаютъ и воспаленіе кнаружи. Насѣчки употребляются тамъ, гдѣ нельзя употребить ни піявицъ, ни банокъ, при сильномъ воспаленіи наружной оболочки глаза, языка, дёсенъ. Производство насѣчекъ нужно предоставить врачу. О техническомъ производствѣ всѣхъ сихъ кровопусканій говорится въ другомъ мѣстѣ.

Холодъ употребляется посредствомъ примочекъ изъ холодной воды съ уксусомъ, свинцовой воды, изъ воды, въ

которой растворена селитра съ нашатыремъ, также изъ льда или снѣга. Примочки приготовляются намакиваніемъ въ водѣ въ 3–4 раза сложенныхъ холстинокъ, которыя и прикладываются къ мѣсту воспаленія; снѣгъ и ледъ помѣщаются въ пузырь, прикладываемый потомъ къ воспаленію. Холодныя примочки назначаются въ началѣ воспаленія, когда еще нѣтъ значительной опухоли, также при ушибѣ, разрывѣ частей; ихъ нужно часто возобновлять, чрезъ $^1/_4$–$^1/_2$ часа, не позволять имъ нагрѣваться на тѣлѣ и продолжать 1–3 дня, пока воспаленныя части не поблѣднѣютъ и не сморщатся. Къ холоднымъ примочкамъ можно прибавлять немного водки (унцію на фунтъ воды), краснаго вина (двѣ унціи на фунтъ воды), сѣрной кислоты (двѣ драхмы на фунтъ воды).

Теплота употребляется влажная и сухая. Влажная теплота употребляется въ видѣ теплыхъ примочекъ или припарокъ. Примочки составляются изъ теплыхъ слизистыхъ отваровъ въ водѣ, либо молокѣ, льняныхъ сѣмянъ, овсяной, ячной муки, отрубей, сѣнной трухи, травы и корня просвирокъ, мальвы, мягчительныхъ сборовъ. Теплыми отварами намакивается толстое полотенце и прикладывается на больное мѣсто. Припарки приготовляются изъ льнянаго сѣмени, ячной, овсяной муки, изъ отрубей, сѣнной трухи, хлѣба, варимыхъ въ водѣ или молокѣ до густоты крутой каши; въ такомъ видѣ онѣ завертываются въ холстинку такъ, чтобы припарочная масса на разсыпалась, и прикладываются къ больному мѣсту. *Припарки и теплыя примочки* полезны, *когда воспаленіе уже продолжалось 1–3 дня, когда опухоль значительна, тверда, напряжена, боль сильна, краснота ярка или темна*; тѣ и другія должны равномѣрно покрывать всю опухоль, не остывать на ней; посему ихъ нужно перемѣнять чрезъ $^1/_4$–$^1/_2$ часа. Припарки дѣйствительнѣе теплыхъ примочекъ, потому-что сильнѣе мягчатъ и долѣе удерживаютъ теплоту; но примочки выгоднѣе тамъ, гдѣ больное мѣсто (женскія груди) не можетъ сносить давленія припарокъ; кромѣ того, примочки дешевлѣ припарокъ, и потому ихъ можно назначать для людей бѣдныхъ, для простаго народа. Если боль очень сильна, то къ припар-

камъ или примочкамъ прибавляютъ $^1/_6$–$^1/_{10}$ часть листьевъ белены.

Сухая теплота употребляется въ ломотномъ, рожистомъ воспаленіи, нетерпящемъ сырости. Она сообщается тѣлу посредствомъ подогрѣтыхъ, сухихъ салфетокъ, полотенецъ, овса, золы, отрубей, нагрѣтыхъ и завернутыхъ въ холстину; для сего же назначаются мѣшечки съ ароматными травами и камфорою, мѣлъ, крахмалъ въ видѣ порошка, посыпаемаго на фланель, суконку, хлопчатую или толстую оберточную бумагу, которыя тою стороною, на коей насыпанъ въ полпальца ровнымъ слоемъ порошокъ, прикладываются къ больному мѣсту. Сухія и мокрыя припарки и теплыя примочки, для удержанія въ нихъ теплоты, покрываются еще суконкою, сухою холстинкою.

Дѣйствіе теплыхъ припарокъ и примочекъ можно усилить саломъ, жирнымъ масломъ: деревяннымъ, льнянымъ, коноплянымъ; саломъ и масломъ, теплыми, слегка натирается больное мѣсто, или же они прибавляются къ припарочной кашѣ и увариваются вмѣстѣ съ нею. Посему для припарокъ можно употреблять мякишъ горячаго хлѣба, крутую, хорошо разваренную грѣчневую кашу, малороссійскую лемишку, молдаванскую мамалыгу (крутое тѣсто изъ грѣчневой, кукурузной муки).

Отводящія, отвлекающія средства суть: ножныя ванны съ золою и горчицею, горчишники, пластырь изъ шпанскихъ мухъ; при остромъ воспаленіи ихъ назначаютъ послѣ кровопусканій, холодныхъ примочекъ и теплыхъ припарокъ; а въ тихомъ и медленномъ воспаленіи они употребляются и безъ предшествовавшаго кровопусканія.

Если воспаленіе исчезло на первомъ своемъ мѣстѣ и появилось на новомъ, то здѣсь нужно поступать различно: если новое мѣсто воспаленія не такъ важно, какъ прежнее, то на немъ его нужно и удержать теплыми припарками, мушкою; въ противномъ случаѣ, нужно стараться удержать воспаленіе на прежнемъ мѣстѣ, или возвратить его туда, прикладывая къ прежнему мѣсту воспаленія теплыя припарки, вблизи же горчичники, мушку, а къ новому холодныя примочки изъ свинцовой воды. Впрочемъ, такое воспа-

леніе требуетъ совѣта врача, котораго также нужно пригласить и тогда, когда воспаленіе произвело выпотѣніе. Для ускорѣнія всасыванія выпотѣвшей пасоки особенно бываютъ полезны внутрь слабительныя изъ англійской, горькой соли, горькой воды, кремортартара, а снаружи ароматные травяные мѣшечки съ камфорою, втираніе летучей мази также съ камфорою, мушка на мѣсто воспаленія, поддерживаемая въ нагноеніи какъ источникъ, (фонтанель) покрытіе такого мѣста фланелью, суконкою, накуренною смоляными парами, увиваніе члена шерстянымъ, фланелевымъ бинтомъ.

§ 3. Если воспаленіе, продолжавшееся 3–6 дней, не разрѣшается, а переходитъ въ нагноеніе, то образуется нарывъ, который есть также воспалительная опухоль, но содержащая въ себѣ гной или на гной похожую жидкость. Нарывъ, по своему качеству, такъ же бываетъ разнообразенъ, какъ и воспаленіе, которое, достигнувъ извѣстной степени, наичаще переходитъ въ нагноеніе, а сіе оканчивается нарывомъ и изъязвленіемъ.

Если воспаленіе довольно сильно, быстро достигаетъ высшей степени, краснота дѣлается темною, боль давящею, а опухоль твердою и увеличивается, если воспаленное мѣсто мягко, сочно, сосудисто: то можно ожидать нагноенія. Въ такомъ положеніи воспаленіе остается довольно долго безъ перемѣны; потомъ припадки его примѣтно даже усиливаются, но не на долго; скоро краснота блѣднѣетъ, опухоль уменьшается и становится мягче, больной чувствуетъ дрожь или *ознобъ:* все это показываетъ переходъ воспаленія въ нагноеніе, которое скоро образуетъ нарывъ, причемъ опухоль въ окружности опадаетъ, но остается твердою и блѣднѣетъ, а по срединѣ темнѣетъ, возвышается въ острую верхушку и становится мягкою; давящая боль дѣлается бьющею и появляется тяжесть и тоска въ членѣ. Если такую опухоль слегка прижать по срединѣ, то она бываетъ мягка, уступчива, но упруга и въ ней замѣчается движеніе, волненіе жидкости, называемое зыбленіемъ; окружность и дно опухоли остаются пока твердыми, но скоро и они смягчаются и въ окружности опухоли также появляется

мягкость, упругость и зыбленіе. Наконецъ, кожа на верхушкѣ опухоли желтѣетъ, истончевается, въ ней появляются узенькія отверзтія, чрезъ которыя просачивается жидкость; или кожа вдругъ прорывается большимъ отверзтіемъ и гной испражняется разомъ, больной чувствуетъ большое облегченіе и успокоивается. Если нарывъ происходитъ между твердыми, неуступчивыми частями, на рукахъ, ногахъ, между сухими жилами мышцъ, въ суставахъ, костяхъ, — то предъ нагноеніемъ, припадки воспаленія не только не ослабѣваютъ, но даже ожесточаются, отъ того, что скопляющійся гной распираетъ и сжимаетъ части, и потому прежде чѣмъ нарывъ вскроется кнаружи чрезъ кожу, гной пробирается между смежными частями. Если воспаленіе было очень слабое, то нагноеніе, нарывъ и его вскрытіе происходятъ очень медленно. При воспаленіи глубоко лежащихъ частей (хрящей, надкостной плевы, костей, сухихъ жилъ) нагноеніе узнается очень трудно; здѣсь нужно принять въ расчетъ уменьшеніе припадковъ воспаленія безъ всякаго перелома (пота, осадочной мочи, поноса), воспаленная часть не приходитъ въ свое прежнее здоровое состояніе, а напротивъ, въ ней продолжается боль, давленіе, дрожь или холодъ, жгучій жаръ въ ладоняхъ или подошвахъ, особенно послѣ принятія пищи, рѣзко ограниченная краснота щекъ, къ утру холодный, клейкій потъ, поносъ, воспаленное мѣсто отекаетъ, или въ немъ глубоко чувствуется зыбленіе.

Такъ содержится нарывъ истинный, зрѣлый и незрѣлый, горячій. По прорывѣ такого нарыва испражняется изъ него непрозрачная, жирно и нѣжномасляная, желтобѣлая жидкость, подобная густымъ сливкамъ; она называется **гноемъ**. Если гной разсматривать въ микроскопъ, то онъ состоитъ изъ маленькихъ, кругленькихъ шариковъ, подобныхъ кровянымъ шарикамъ; онъ не имѣетъ ни кислаго, ни ѣдкаго (щелочнаго) свойства, бываетъ приторно сладкаго вкуса, и пока еще не охладѣлъ — особеннаго животнаго запаха, клейкій и масляный, будучи свѣжъ, не раздражаетъ животныхъ частей, но явно ихъ растворяетъ; отъ теплоты, виннаго спирта и кислотъ створаживается, и состоитъ изъ бѣлковины, вытяжнаго вещества, стеарина и разныхъ солей.

Впрочемъ, гной измѣняется по строенію воспаленной части, по степени воспаленія, тѣлосложенію больнаго и по примѣси къ гною другихъ жидкостей. По симъ причинамъ гной бываетъ то густой, какъ сметана, бѣлый, желтый, то жидкій, какъ вода, зеленый, даже темный, кровянистый. Особенно трудно отличить гной отъ гноевидной слизи, отдѣляющійся при воспаленіи слизистыхъ перепонокъ (при кашлѣ, насморкѣ, кровавомъ поносѣ), хотя это бываетъ и весьма важно въ нѣкоторыхъ внутреннихъ болѣзняхъ, для опредѣленія, нѣтъ ли внутри нарыва (при чахоткѣ, кровавомъ поносѣ, воспаленіи внутренностей и проч.). Вообще гной густой, бѣлый, свѣжій дѣйствуетъ благотворно на смежныя части, и лучше припарокъ и пластырей разрѣшаетъ отвердѣлую окружность нарыва.

Тамъ, гдѣ находимъ гной или гноевидную жидкость, всегда предполагать должно воспаленіе, бывшее или еще и продолжающееся, хотя оно бываетъ такъ слабо, что его примѣтить нельзя. При слабомъ тѣлосложеніи, у людей худосочныхъ, блѣдныхъ, вялыхъ, золотушныхъ, цынготныхъ, употреблявшихъ много ртути, имѣющихъ жидкую кровь, происходитъ также тихое, непримѣтное воспаленіе, безъ явныхъ своихъ припадковъ, и производитъ такъ называемые холодные, пасочные, лимфатическіе нарывы, появляющіеся иногда вдругъ на нѣсколькихъ мѣстахъ тѣла и содержащіе жидкій гной. Появленію холодныхъ, пасочныхъ нарывовъ прежде, чѣмъ окажутся мѣстные какіе-либо припадки, предшествуютъ явленія общаго нездоровья: чувства слабости въ тѣлѣ, скорая усталость послѣ небольшаго движенія, безпричинная скука, уныніе, безсонница или безпокойный сонъ, потеря аппетита. Послѣ сихъ явленій, продолжавшихся недѣлю, мѣсяцъ и болѣе, на какой-либо части тѣла, наичаще тамъ, гдѣ больной замѣчалъ ползаніе мурашекъ — на груди, между лопатокъ, вверху на бедрахъ, вообще на сочныхъ и железистыхъ частяхъ, появляется небольшая, упругая опухоль, безъ боли и измѣненія цвѣта кожи, но съ тупымъ чувствомъ тяжести и напряженія; опухоль постепенно возрастаетъ до величины куринаго, гусинаго яйца, до дѣтской головки; при давленіи пальцами

въ ней замѣчается зыбленіе жидкости, и притомъ какъ на верхушкѣ, такъ и по всей окружности, опухоль начинаетъ болѣть, кожа надъ ней краснѣетъ, больше напрягается, больной худѣетъ, получаетъ лихорадку и въ лицѣ его замѣчается особенное страданіе, какое-то уныніе и страхъ; далѣе, кожа, постепенно истончеваясь, прорывается однимъ большимъ или многими маленькими отверзтіями на верхушкѣ и по окружности книзу опухоли, и извергаетъ жидкую, гноевидную, зловонную матерію, послѣ которой течетъ еще тонкая, ѣдкая, водянистая, темная, зеленая жидкость (ихорь). Со вскрытіемъ нарыва и проникaніемъ въ него воздуха, гнойная матерія портится еще болѣе, испражняется въ большомъ количествѣ, силы больнаго быстро упадаютъ, появляется изнурительная лихорадка, проливные, хододные, клейкіе поты, поносъ, гнойная матерія поражаетъ кости и больной скоро умираетъ отъ истощенія.

Причины нарывовъ суть тѣ же, что̀ и воспаленія, которое, появляясь въ наружныхъ частяхъ, чаще оканчивается нагноеніемъ и нарывомъ, чѣмъ во внутреннихъ, потому-что прикосновеніе воздуха въ первомъ случаѣ поддерживаетъ и усиливаетъ раздраженіе въ воспаленномъ мѣстѣ.

Леченіе нарыва разнится по его состоянію: если нарывъ еще не совсѣмъ созрѣлъ, то есть если въ немъ замѣчается блѣдность, желтизна, мягкость, упругость и зыбленіе только по срединѣ, на верхушкѣ, а въ окружности яркая краснота, твердость: то нужно способствовать дѣйствію натуры, и привести нарывъ въ созрѣніе, то есть, смягчить и его окружность, и дѣйствительнѣйшее для этого средство есть теплота, употребленная въ видѣ припарокъ, кислаго тѣста, пластырей, мазей. Припарки для созрѣнія нарыва употребляются тѣ же, что̀ при воспаленіи; на мѣстахъ нѣжныхъ (около ушей, на грудяхъ, яичкахъ) употреблять припарки изъ мякиша бѣлаго хлѣба съ молокомъ, изъ льняныхъ сѣмянъ; на мѣстахъ малочувствительныхъ (на спинѣ, ногахъ, брюхѣ, груди, рукахъ,) толстокожихъ (подошвахъ, ладоняхъ)—мякишъ изъ ржанаго хлѣба съ саломъ или масломъ и солью, медъ съ мукою въ видѣ медовой лепешки, печеный картофель, морковь, рѣпу, лукъ, чеснокъ, сами по

себѣ, или съ ржаным кислымъ тѣстомъ. При медленномъ нагноеніи сіи припарки нужно употреблять довольно-горячими и перемѣнять почаще; на ночь, когда нельзя употреблять припарокъ, нарывъ можно покрывать пластыремъ донниковымъ, камедистымъ, медовою лепешкою, кислымъ тѣстомъ; при сильной боли въ нарывѣ и жарѣ, въ окружности его припустить піявицы, а къ припаркамъ прибавить листьевъ белены, маковыхъ головокъ, или простаго табаку. При такомъ леченіи, продолжавшемся 2-6 дней и болѣе, нарывъ созрѣваетъ, то есть, его твердая окружность также смягчается и блѣднѣетъ, какъ и верхушка, и во всемъ нарывѣ, *при давленіи пальцемъ,* замѣчается равномѣрная упругость и зыбленіе; въ такомъ положеніи нарывъ, происшедшій на мягкомъ мѣстѣ, вскрывается самъ собою на верхушкѣ, или книзу въ окружности. По большой части нарывы неглубокіе, небольшіе, на спинѣ и груди, на брюхѣ, въ пахахъ, подъ мышками, на плечахъ и бедрахъ прорываются сами собою; но вскрытіе нарыва *должно* производить искусственно, не дожидаясь его произвольнаго прорыва: 1, когда гной накопляется между сухими жилами, неуступающими его напору, какъ-то: на пальцахъ рукъ и ногъ, на ручной кисти, на стопѣ, на переднемъ плечѣ, на колѣнѣ; 2, когда нарывъ находится около глаза, задняго прохода, на шеѣ; 3, если нарывъ лежитъ глубоко между мышцъ и должно опасаться гнойныхъ ходовъ, или около суставовъ, вблизи костей, хрящей и сухихъ жилъ; 4, *при нарывахъ,* составляющихъ переломъ *другой болѣзни* (горячки), околоушныхъ *железъ,* въ *поясницѣ* и проч. Во всѣхъ такихъ случаяхъ *нужно* вскрывать нарывъ искусствомъ, и, если можно, пригласить для того врача. Самое вскрытіе нарыва производится ланцетомъ, бистуреемъ, ѣдкимъ поташемъ или адскимъ камнемъ и заволокою, и всегда на томъ мѣстѣ, гдѣ въ нарывѣ замѣчается зыбленіе и тоньше кожа; отверстіе въ нарывѣ дѣлается въ три, пять линій и весьма рѣдко въ $1^1/_2$ дюйма. Если же нѣтъ врача, то нарывъ вскрываютъ и безъ него, такъ: въ правую руку, большимъ и указательнымъ пальцами взять ланцетъ, какъ писчее перо, раскрыть его и выпустить острея изъ пальцевъ столько, сколько нуж-

но для разрѣза кожи надъ нарывомъ; лѣвою рукою натянуть кожу надъ нарывомъ и вкалывать ланцетомъ въ параллельномъ направленіи съ волокнами мышцъ до-тѣхъпоръ, пока подлѣ острея не покажется гной; извлекая ланцетъ, нужно его острее подать кверху и такъ расширить, если нужно, отверзтіе нарыва. Глубоко лежащій нарывъ, подъ толстымъ слоемъ кожи и мышцъ, вскрывается бистуреемъ точно такъ же, какъ и ланцетомъ; но если нарывъ лежитъ очень глубоко, около большихъ сосудовъ, близъ полости (на груди, брюхѣ), то вскрытіе его нужно предоставить непремѣнно врачу. По вскрытіи нарыва, истеченію изъ него гноя способствуютъ прижимая пальцами нарывъ отъ его окружности къ отверзтію; по испражненіи гноя, нарывъ покрываютъ масляною корпіею и припаркою, или его отверзтіе стягиваютъ ленточками липкаго пластыря.

Нарывъ вскрывается ѣдкимъ средствомъ такъ: весь нарывъ покрывается одною широкою холстиною, намазанною липкимъ пластыремъ; въ сей холстинкѣ, на ея срединѣ, противъ верхушки нарыва, прежде вырѣзывается дырочка, величиною въ 1-2 линіи, въ эту дырочку холстинки кладутъ кусочекъ, въ горошину, ѣдкаго поташа или адскаго камня и покрываютъ сверху ленточкою липкаго пластыря. Чрезъ 6-8 часовъ снимаютъ верхній пластырь, и мѣсто, гдѣ лежало ѣдкое средство, бываетъ покрыто струпомъ, или же проѣдено до полости нарыва, изъ котораго и течетъ гной. Но если нарывъ не прорвался, то или повторяютъ приложеніе ѣдкаго средства попрежнему, или же остатокъ кожи на нарывѣ прокалываютъ ланцетомъ, гной выжимаютъ, какъ послѣ вскрытія ланцетомъ, а нарывъ покрываютъ ленточками липкаго пластыря, увиваютъ бинтомъ и кладутъ членъ такъ, чтобы гной скоплялся къ отверзтію нарыва. Если отверстіе нарыва при слѣдующей перевязкѣ слипнется и гной въ немъ опять накопится, то края отверзтія можно раздвинуть черешкомъ ланцета, лопаточкою, а гной выжать и перевязать нарывъ попрежнему.

Нарывы вскрывать выгоднѣе острымъ орудіемъ, чѣмъ ѣдкимъ средствомъ, которое причиняетъ продолжительныя, сильныя боли, значительно разстраиваетъ кожу и оставляетъ

послѣ себя широкій, безобразный рубецъ; ѣдкое средство назначается для людей, боящихся ножа.

Леченіе холодныхъ нарывовъ должно предоставить врачу, или по-крайней-мѣрѣ употреблять средства по его совѣту. Впрочемъ, припарки, примочки, пластыри, втиранія мазей, вычисленныя при леченіи настоящихъ горячихъ нарывовъ, по временамъ внутрь слабительныя, иногда разрѣшаютъ сіи нарывы; но это случается очень рѣдко; а обыкновенно нарывъ самъ вскрывается, изъ него истекаетъ вонючая матерія въ большомъ количествѣ и скоро изнуряетъ больнаго, и все это происходитъ отъ проникаиія воздуха въ нарывную полость, для предотвращенія чего врачи выдумали множество способовъ вскрывать сіи нарывы такъ, чтобы воздухъ какъ можно менѣе проникалъ въ ихъ полости; посему и вскрытіе холодныхъ нарывовъ мы предоставляемъ врачу, который, однако, рѣдко бываетъ счастливъ при такихъ больныхъ.

Леченіе открытаго нарыва или нарывной язвы, если только у больнаго здоровы соки и нѣтъ отвердѣнія вокругъ отверзтія нарыва, довершается одною натурою; нужно только доставлять гною свободное истеченіе наклоннымъ положеніемъ члена въ ту сторону, гдѣ находится нарывъ, умѣреннымъ выжатіемъ гноя со всей окружности нарыва и приличною перевязкою. Это производится такъ: по снятіи перевязки, пальцами или обѣими ладонями умѣренно прижимается окружность нарыва въ направленіи къ его отверзтію, къ которому собравшійся гной тутъ и вытекаетъ; если при этомъ будетъ замѣчено, что гной въ большомъ количествѣ истекаетъ изъ какого-либо одного мѣста нарыва, особенно снизу, то на такое мѣсто кладутся градусные компрессы, и оно чрезъ то прижимается довольно плотно повязкою; если же въ нарывѣ нигдѣ не замѣчается особеннаго скопленія гноя, то по сторонамъ нарыва кладутся два компресса, для давленія на его дно; отверзтіе нарыва стягивается ленточками липкаго пластыря, покрывается корпіею, намоченною въ маслѣ, и увивается бинтомъ. Для небольшихъ, подкожныхъ нарывовъ достаточно ленточекъ липкаго пластыря и маленькаго бинта. Если въ

окружности нарыва замѣчается еще твердость, то нужно продолжать теплыя припарки, которыя также нужны, если, по вскрытіи нарыва, въ немъ продолжается боль и жаръ. Хорошо созрѣвшій, мягкій, открытый нарывъ вовсе не нужно перевязывать мазями, которыя для того намазываютъ на корпію и вкладываютъ въ отверзтіе: хорошій гной есть лучшая мазь для нарыва. При такомъ леченіи полость нарыва выполняется, его отверзтіе уменьшается, изъ глубины нарыва выростаютъ нѣжные, красные, мясные сосочки, которые выполняютъ всю его пустоту, плотнѣютъ, покрываются нѣжною кожицею и превращаются въ рубецъ.

У людей слабыхъ, изнуренныхъ,—терпящихъ недостатокъ въ хорошей пищѣ, хорошемъ жилищѣ,—отверзтіе и полость нарыва бываютъ слабки, нечувствительны, грязнаго, сѣраго цвѣта, холодны и отдѣляется жидкій, ѣдкій, вонючій гной. Для оживленія такихъ нарывовъ, они перевязываются сваривающею, базиликовою мазью, съ прибавленіемъ малости скипидарнаго масла, перувіанскаго бальзама, примачиваются отваромъ дубовой, хинной корки, съ настойкою мирры; впрочемъ, и здѣсь теплыя припарки бываютъ надежнѣе и проще, доставляютъ гною свободное истеченіе изъ нарыва и избавляютъ больнаго отъ мучительной перевязки; только нужно такимъ больнымъ доставить хорошее жилище, чистый, сухой воздухъ, хорошую пищу, вино и внутрь давать наливку ирнаго корня, отваръ хины. Если края отверзтія нарыва слипаются и зарастаютъ, а между-тѣмъ гной еще отдѣляется въ большомъ количествѣ, то края нужно раздвинуть лопаточкою, или зондомъ, для свободнаго выхода гноя. Излишне-наросшіе мясные сосочки, въ видѣ дикаго мяса, прижигаются палочкою адскаго камня, а нарывъ стягивается плотно повязкою.

При глубокихъ нарывахъ съ узкимъ отверзтіемъ, когда больной держитъ ту часть тѣла, гдѣ находится нарывъ, въ отвѣсномъ положеніи, то есть, когда онъ не лежитъ въ постели—при нарывѣ на шеѣ, груди, брюхѣ,—а стоитъ или сидитъ свѣся ноги, опускаетъ руки — при нарывѣ на рукахъ, ногахъ, — когда полость нарыва набиваютъ корпіею такъ, что запираютъ и его отверзтіе, не прижимаютъ ком-

прессами нарыва снизу: то во всѣхъ такихъ случаяхъ гной, не имѣя свободнаго истока, скопляется въ нарывѣ и, по тяжести, опускается книзу и пробирается между мышцъ, образуя чрезъ то новыя гнойныя полости и ходы. Это можно предполагать, если гной, не смотря на влажную поверхность нарыва и отсутствіе въ немъ боли и жара, уменьшается въ количествѣ, въ сторонѣ нарыва книзу замѣчается краснота, отёкъ, опухоль, которую если пожать пальцами или ладонью въ направленіи къ отверзтію нарыва, то изъ послѣдняго вдругъ вытекаетъ много гноя, часто жидкаго, вонючаго; если притомъ провести чрезъ нарывъ зондъ въ то мѣсто, откуда вытекъ гной, то явно можно замѣтить, что здѣсь есть пустота. Если такія полости и ходы остаются долго, то они покрываются мягкою, рыхлою какъ губка, слизистою перепонкою, которая потомъ дѣлается бѣловатою, твердою, мозолистою, мѣшаетъ заживленію нарыва и превращаетъ его въ свищъ. Происхожденіе сихъ новыхъ гнойныхъ полостей и ходовъ можно предотвратить наложеніемъ довольно-толстыхъ градусныхъ компрессовъ на томъ мѣстѣ, гдѣ можно полагать скопленіе гноя, то есть, на нижней части нарыва, и довольно плотнымъ здѣсь увиваніемъ члена посредствомъ бинта. Леченіе нарыва, превратившагося въ свищъ, изложено при описаніи послѣдняго. При обильномъ нагноеніи въ обширныхъ нарывахъ (на поясницѣ, на бедрахъ, брюхѣ, въ женскихъ грудяхъ) иногда худой гной и медленное заживленіе нарыва зависятъ отъ накопленія нечистотъ въ желудкѣ, кишкахъ; здѣсь нужно обратить вниманіе на аппетитъ, вкусъ во рту, нечистоту языка, и дать больному рвотное или слабительное, а потомъ наливку ирнаго корня съ кремортартаромъ, ревенемъ, настойкою хины, а между-тѣмъ посовѣтоваться съ лекаремъ.

ПОМЕРТВѢНІЕ.

§ 4. Помертвѣніе или Антоновъ огонь есть исходъ, окончаніе воспаленія; причемъ воспаленная часть тѣла сна-

чала умираетъ, а потомъ тлѣетъ, гніетъ, подобно всякому мясу въ тепломъ мѣстѣ. Надобно страшиться, что воспаленіе можетъ окончиться помертвѣніемъ, если первое происходитъ неожиданно, усиливается быстро, сопровождается жестокими припадками, причиняетъ значительное общее страданіе и появляется у молодыхъ крѣпкихъ, или у истощенныхъ людей, послѣ жестокихъ ушибовъ, ранъ, переломовъ и проч. Если воспаленное мѣсто дѣлается синеватымъ, мутно-желтымъ, если боль въ немъ ожесточается очень скоро, опухоль становится твердою, сухою, напряженною, и кожа надъ опухолью блестящею, темно-или бурокрасною, жаръ жгучимъ, несноснымъ и притомъ находится сильная горячка: то должно ожидать помертвѣнія и немедленно стараться о приглашеніи врача къ такому больному. Предъ наступленіемъ помертвѣнія жестокая, жгучая боль дѣлается глухою, тупою, давящею, но съ напряженіемъ, отчего больной на-время получаетъ облегченіе и успокоивается; но краснота воспаленнаго мѣста становится багровою и распространяется болѣе и далѣе, по причинѣ воспященнаго отлива крови отъ мѣста воспаленія; присемъ жаръ уменьшается, воспаленное мѣсто даже становится холоднѣе окружныхъ частей, а опухоль,—доселѣ твердая и напряженная,— мягкою, какъ тѣсто, и походитъ на отёкъ; отъ прижатія опухоли пальцемъ, на ней остается впадина, кожица на опухоли вздувается въ пузыри, наполняющіеся непрозрачною, темнобурою жидкостію. Въ этомъ состояніи воспаленія, воспаленное мѣсто сохраняетъ еще теплоту и чувство, и можно предотвратить помертвѣніе и излечить воспаленіе. Больной бываетъ унылъ, безпокоенъ, тосливъ, глаза у него мутные, языкъ сухой, нечистый, черный, потрескавшійся, губы сухія, покрытыя черною корою, жажда неутолимая, изнурительный, холодный, клейкій потъ, жгучій жаръ въ кожѣ, лице впадаетъ, моча мутная, пульсъ малый, скорый, слабый, мягкій. Когда угаснетъ вся жизнь въ воспаленномъ мѣстѣ и разовьется помертвѣніе, то боль мгновенно прекращается, и больной повидимому успокоивается, но не на долго; помертвѣвшая часть дѣлается сѣропепельнаго или чернаго цвѣта; а если помертвѣваютъ кости, то

появляются на нихъ ярко-бѣлыя, мутно-желтыя и даже черныя пятна. Поелику присемъ растворяются мягкія и жидкія части, то отдѣляющіеся гасы вздуваютъ клѣтчатую плеву, и появляется воздушная опухоль; помертвѣлая часть холодѣетъ, теряетъ всякое чувство, и ее можно жать и даже рѣзать, не причиняя никакой боли страдальцу. Далѣе помертвѣніе или распространяется быстро на сосѣднія здоровыя части, больной получаетъ бредъ, безчувствіе и умираетъ; или оно останавливается на какомъ-либо мѣстѣ, и здѣсь, какъ граница помертвѣнія, появляется яркая, красная, чувствительная полоса, между которою и помертвѣлымъ мѣстомъ происходитъ нагноеніе и углубленіе, и такъ отдѣляется живое отъ мертваго.

При разложеніи, гніеніи помертвѣлой части, происходитъ особенный смрадъ, отличный отъ вони гніющаго трупа и зависящій отъ сильнаго жара помертвѣвающаго мѣста. Это разложеніе происходитъ различно, и потому принимаютъ и различные виды помертвѣнія: 1, помертвѣвающее мѣсто сморщивается, кожица не отстаетъ пузырями, а присыхаетъ къ подлежащимъ частямъ, вонючей жидкости отдѣляется мало, смрадъ не великъ, но боль иногда очень жестокая (сухое помертвѣніе); 2, помертвѣвающее мѣсто сильно распухаетъ, кожа подымается въ пузыри, которая, лопаясь, испражняетъ во множествѣ вонючую жидкость (мокрое помертвѣніе); 3, всѣ ткани и части помертвѣвающаго мѣста, безъ различія ихъ строенія, превращаются въ гнилую, студенистую, бѣло-сѣрую массу, какъ на гніющемъ трупѣ (госпитальное, больничное помертвѣніе).

Причиною помертвѣнія бываетъ все то, что усиливаетъ раздраженіе въ воспаленномъ мѣстѣ, препятствуетъ кровообращенію, угнетаетъ и ослабляетъ нервную дѣятельность, какъ то: леченіе воспаленія примочками со спиртомъ, кислотами, щелочами, адскимъ камнемъ, ущемленіе воспаленныхъ частей сухими жилами (на рукахъ, ногахъ), сжатіе ихъ тугою повязкою, продолжительное давленіе какою-либо тяжестію, ожога, ознобленіе, высокая слабость, истощеніе, гнилая, чумная горячка, порча соковъ отъ любострастной болѣзни, цинга, старость послѣ распутной жизни, сильные

ушибы, разможженіе членовъ упавшею на нихъ тяжестію (большимъ камнемъ, бревномъ и проч.), причемъ бываетъ значительное изліяніе крови въ клѣтчатую плеву и застои соковъ, излитіе желчи, мочи, кала въ полости, въ клѣтчатую плеву, худой испорченный воздухъ, нездоровая пища, голодъ и проч.

Особенный видъ помертвѣнія или антонова огня бываетъ у стариковъ на ногахъ или рукахъ и называется старческимъ. Старики, проведшіе жизнь свою распутно, вытерпѣвшіе много огорченій, печали, страждущіе ломотою въ ногахъ, послѣ ознобленія ножныхъ пальцевъ, послѣ ихъ прижатія сапогомъ, легкаго раненія при обрѣзываніи даже ногтей, или скобленіи и снятіи мозолей, получаютъ рожевидное воспаленіе съ темнобурою, красною опухолью, и жестокою болью; краснота распространяется, на одномъ или нѣсколькихъ пальцахъ появляются черноватые прыщики, лопаются, отдѣляется кожица и представляется темнокрасная кожа; воспаленіе поражаетъ весь палецъ, но распространяется медленно и переходитъ на другіе пальцы; смежныя части припухаютъ и обнажаются отъ кожицы; помертвѣлые пальцы высыхаютъ, какъ у мумій, и отваливаются; воспаленіе, а за нимъ старческое помертвѣніе простираются на стопу и даже голень, и наконецъ убиваютъ больнаго. Иногда за мѣсяцъ и даже прежде, чѣмъ появится сіе помертвѣніе на пальцахъ, старики получаютъ уныніе, равнодушіе, безпокойный сонъ, слабость, трудное дыханіе, біеніе сердца, слабый пульсъ, тоску, подираніе по спинѣ или ознобъ, судороги въ рукахъ или ногахъ, онѣмѣніе въ пальцахъ, на которыхъ появляются чернобурыя пятна, безъ опухоли; пальцы чернѣютъ, высыхаютъ, отваливаются, или же помертвѣніе ограничивается однимъ пальцемъ, даже суставомъ пальца, которые только и отваливаются; причемъ между мертвыми и живыми частями появляется также красная линія и нагноеніе. Это помертвѣніе, кромѣ предшедшей распутной жизни, зависитъ и отъ засоренія, окостенѣнія артерій и отъ непрохода къ пальцамъ крови; оно же замѣчается и у новорожденныхъ съ синими, холодными и

сморщенными конечностями, и также зависитъ отъ затруднительнаго прохода крови чрезъ сердце и главную артерію.

Помертвѣніе отъ постояннаго давленія на какую-либо часть тѣла, при лежаніи больнаго на спинѣ, собственно пролежень происходитъ тѣмъ скорѣе, чѣмъ слабѣе больной, жестче, шероховатѣе, неопрятнѣе постель и содержаніе больнаго; при семъ помертвѣніи, наичаще на крестцѣ, задницѣ, лопаткахъ, локтяхъ, пяткахъ и проч., появляется ограниченная яркая краснота, боль, сходитъ кожица и пока замѣняется струпомъ, вокругъ котораго происходитъ нагноеніе и онъ отдѣляется. Если не будутъ приняты нужныя мѣры, больной очень слабъ, страдаетъ опасною горячкою, то помертвѣніе простирается далѣе, происходятъ обширныя язвы, которыя увеличиваютъ страданіе больнаго и ускоряютъ либо и причиняютъ ему смерть.

Помертвѣніе, какъ припадокъ злой корчи, происходитъ отъ употребленія въ пищу ржанаго хлѣба, приготовленнаго изъ ржи, содержащей во множествѣ рожки, зараждающіеся во ржи въ сырое, холодное дождливое лѣто, на низменныхъ, болотистыхъ нивахъ (см. Гигіену). Это помертвѣніе, вмѣстѣ съ злою корчею, появляется наичаще осенью, когда люди начнутъ ѣсть новый съ рожками хлѣбъ; оно начинается несноснымъ зудомъ въ пальцахъ, наичаще ногъ, сильнымъ жженіемъ, колючею болью, иногда краснотою и опухолью; послѣ сего пальцы дѣлаются холодными, безчувственными, чернѣютъ, сморщиваются какъ у муміи и отпадаютъ, — чѣмъ помертвѣніе часто и ограничивается; но иногда оно поражаетъ *всю стопу* и доходитъ до бедра; присемъ у такихъ больныхъ замѣчается горячка, бредъ, помѣшательство разсудка, судороги и проч. — О помертвѣніи, случающемся въ большихъ госпиталяхъ, въ военное время у раненныхъ, равно о помертвѣніи въ чумѣ, мы говорить не будемъ; о помертвѣніи при злокачественномъ прыщѣ, будетъ сказано при описаніи послѣдняго (огненнаго верела, карбункула).

Антоновъ огонь или помертвѣніе, на какой бы части тѣла оно ни появилось и какъ бы повидимому оно ни было незначительно, составляетъ всегда опасную

болѣзнь: помертвѣлая часть безвозвратно потеряна, и потому, при первыхъ признакахъ помертвѣнія (черноты, смрада и безчувствія) къ такимъ больнымъ всегда нужно пригласить врача и строго слѣдовать его совѣту. При недостаткѣ же врача, въ леченіи помертвѣнія нужно поступать слѣдующимъ образомъ:

Прежде всего нужно остановить распространеніе помертвѣнія на смежныя, еще здоровыя части, способствовать скорѣйшему отдѣленію помертвѣлыхъ частей и отвратить всасываніе гнилаго гноя и вредное его дѣйствіе на все тѣло.

Если помертвѣніе сопровождается еще припадками сильнаго воспаленія, опухолью, болью, краснотою вокругъ помертвѣнія, то нужно приставить піявицы, внутрь давать больному отваръ просвирокъ съ селитрою, но не давать ему ни мяса, ни вина, ни кофе. При горечи во рту, тошнотѣ, нечистотѣ языка, полезно рвотное, а при запорѣ на низъ и боли въ поясницѣ — слабительное изъ вѣнскаго питья. Впрочемъ, главное леченіе помертвѣнія есть мѣстное и состоитъ изъ піявицъ, припарокъ, насѣчекъ, присыпокъ и примочекъ. Піявицы припускаются, когда вокругъ помертвѣнія находится еще большая опухоль, яркая краснота и жаръ; послѣ піявицъ помертвѣлыя и воспаленныя части покрываются мягчительными припарками, къ которымъ, при жестокой боли, прибавляются листья бѣлены. Если воспаленіе уменьшилось, то, для скорѣйшаго отдѣленія помертвѣлыхъ отъ живыхъ частей и возбужденія между ними нагноенія, вмѣсто мягчительныхъ, весьма полезны теплыя припарки изъ ароматныхъ пахучихъ травъ — мяты, ромашки, укропа и проч.

Для скорѣйшаго отдѣленія помертвѣлыхъ частей и ограниченія вреднаго дѣйствія гнилой жидкости на все тѣло чрезъ всасываніе и разложеніе, употребляются: хинная, дубовая, ивовая, каштановая корки, ирный корень, древесный уголь, ромашка, кислое тѣсто съ мѣломъ, нашатырь, уксусъ, вино, винный спиртъ, скипидаръ. При влажномъ, мокромъ помертвѣніи, средства сіи употребляются въ порошкѣ, а при сухомъ (старческомъ) въ видѣ примочекъ и припарокъ. Для сего, въ первомъ случаѣ, помертвѣлыя

части посыпаются порошкомъ изъ сказанныхъ корокъ, ирнаго корня, угля и слегка поливаются уксусомъ или спиртомъ съ водою, скипидаромъ, такъ, чтобы порошокъ превратился въ густое тѣсто, а потомъ въ кору; во второмъ же случаѣ, порошокъ хины, угля и проч. прибавляются къ мягчительнымъ, ароматнымъ припаркамъ, или приготовляется отваръ изъ хинной, дубовой коры, ирнаго корня; къ отвару прибавляется немного уксусу, виннаго спирта. Сею жидкостію намакиваются въ 3-7 разъ сложенныя холстинки, коими покрываются помертвѣлыя части. Кислое тѣсто, взятое изъ квашни, смѣшивается съ порошкомъ мѣла и угля, и, *какъ припарка, кладется на* помертвѣніе. Мы особенно совѣтуемъ употреблять теплыя и ароматныя припарки и кислое тѣсто съ углемъ, и, при всякомъ возобновленіи припарокъ, очищать помертвѣлыя части щипчиками, отрѣзывать ихъ ножницами; порошки же, насыпанные толстымъ слоемъ, превращаются въ толстую кору, которая препятствуетъ истеченію гнилой жидкости и уменьшаетъ зловоніе. Если помертвѣніе не глубоко и не обширно, то его можно прижечь адскимъ камнемъ и превратить въ струпъ, который потомъ отдѣлить теплыми припарками; послѣ отпаденія струпа, прижиганіе можно повторить, даже нѣсколько разъ, пока, по отпаденіи струпа, не появится красное, чистое мясо. Если помертвѣніе глубоко и обширно, то помертвѣлыя мѣста можно слегка насѣкать ланцетомъ; но эти насѣчки можетъ дѣлать врачъ, или фельдшеръ; онѣ не должны быть глубоки, не проходить *даже во* всю толщу помертвѣнія и не *причинять боли*; отстающую гниль удалять щипчиками и подрѣзывать ножницами. Глубокія насѣчки способствуютъ всосанію гнилой жидкости, распространяютъ помертвѣніе на живыя части и могутъ причинить опасное кровотеченіе.

При старческомъ помертвѣніи насѣчки вредны, даже полуотдѣлившихся пальцевъ не нужно отрѣзывать, а ожидать пока сами не отпадутъ. По отдѣленіи помертвѣнія, язва лечится какъ вскрывшійся нарывъ; нужно только поддерживать силы больнаго хорошею пищею, виномъ, хиною, свѣжимъ, чистымъ воздухомъ; остальное доканчиваетъ при-

рода. Отнятіе члена при глубокомъ и обширномъ помертвѣніи, во всякомъ случаѣ, нужно предоставить врачу.

Старческое помертвѣніе рѣдко ограничивается леченіемъ, а обыкновенно убиваетъ больнаго. Впрочемъ, въ семъ помертвѣніи назначаются мягчительныя припарки, при сильной боли, съ листьями бѣлены, или ароматные мѣшечки; при сильной боли помертвѣлое мѣсто можно примачивать теплою водою съ нѣсколькими каплями настойки опія (драхму на фунтъ воды); опій же ($^1/_2$-1 гранъ, или его настойки 10-15 капель) дается и внутрь такимъ больнымъ. При жестокомъ жарѣ и краснотѣ, вокругъ помертвѣнія припускаются піявицы, а самое помертвѣніе покрывается припарками изъ хлѣба съ свинцовою водою.

Пролежни предотвращаются ровною, безъ складокъ и впадинъ, умѣренно-мягкою постелью, чистотою, опрятностію и свѣжимъ воздухомъ въ комнатѣ, частою перемѣною бѣлья, обмываніемъ покраснѣвшаго мѣста на тѣлѣ холодною или свинцовою водою, камфорнымъ спиртомъ; подъ покраснѣвшее мѣсто класть волосяныя подушечки, кольца, въ срединѣ которыхъ помѣщалось бы красное мѣсто и не касалось бы постели; больнаго помѣщать на тюфякѣ съ вырѣзкою противъ покраснѣвшаго мѣста; послѣднее вокругъ обкладывать компрессами, намоченными въ свинцовой водѣ, винѣ, уксусѣ, намазывать мазью изъ яичнаго бѣлка съ камфорою. Когда сойдетъ кожа и появится язва, то къ послѣдней сначала прикладывается мягчительная припарка, а потомъ свинцовая мазь съ камфорою; но когда появится струпъ и помертвѣніе, то послѣднее лечится по общимъ правиламъ. Помертвѣніе, какъ припадокъ злой корчи, отъ употребленія въ пищу хлѣба съ рожками, ограничивается леченіемъ общей болѣзни, а помертвѣлыя части отдѣляются силою натуры; отдѣленіе ихъ искусствомъ ничего не помогаетъ: помертвѣніе появляется на новомъ мѣстѣ.

§ 5. Воспаленіе сплетенія однихъ тончайшихъ пасочныхъ и кровяныхъ сосудцевъ, раздѣляющихся на наружной поверхности кожи — сейчасъ подъ кожицею, называется рожею, которая собственно есть воспаленіе

кожи; но это воспаленіе иногда распространяется на подкожныя железки, всю толщу кожи, лежащую подъ нею клѣтчатую плеву и мышцы. Въ первомъ случаѣ воспаленіе называется — настоящею, а во второмъ ложною рожею.

1. Настоящая рожа появляется или прямо какъ мѣстное небольшое воспаленіе, или же ей предшествуютъ и сопутствуютъ припадки общаго нездоровья: дрожь, ознобъ, жаръ, усталость и тяжесть въ тѣлѣ, особенно въ рукахъ и ногахъ, душевное безпокойство, тоска, давленіе подъ ложечкою, нечистый языкъ, горечь во рту, тошнота, бредъ, сонливость, бѣшенство. Рожа съ общими припадками появляется на груди, брюхѣ, головѣ, и особенно на лицѣ, откуда переходитъ на мозгъ, а частая, мѣстная рожа — на рукахъ и ногахъ. Припадки собственно рожи суть: блѣдная, желтизною отливающая, блестящая, неограниченная краснота, не вездѣ одинаково распространяющаяся, но въ одномъ мѣстѣ блѣднѣе, а въ другомъ ярче; эта краснота отъ прижатія ея пальцемъ сейчасъ исчезаетъ, но съ отнятіемъ пальца опять быстро возвращается; она распространяется иногда далеко и обширно, исчезая на прежнемъ и появляясь на новомъ мѣстѣ. Съ появленіемъ самой рожи лихорадочные припадки утихаютъ, прекращаются; но когда рожа впослѣдствіи начнетъ распространяться далѣе, то они опять появляются; въ кожѣ, на мѣстѣ рожи, больной чувствуетъ жаръ, щекотаніе, легкую, летучую боль въ видѣ стрѣльбы. Настоящая рожа не распространяется въ глубину далѣе поверхности кожи, но можетъ быть очень обширна и постепенно пройти почти по всему тѣлу, По строенію и важности части тѣла, гдѣ появляется рожа, и по степени припадковъ, она есть то незначительная, то весьма важная болѣзнь (на головѣ). Настоящая рожа вообще оканчивается повсемственнымъ теплымъ пóтомъ, испражненіемъ мутной, осадочной мочи, и слупленіемъ кожицы въ видѣ отрубей; но въ нагноеніе она не переходитъ; а при неправильномъ леченіи, худосочіи больнаго и неблагопріятныхъ обстоятельствахъ (нечистой, сырой, холодной комнатѣ, неосторожности въ пищѣ, питьѣ) оканчивается изъязвленіемъ и по-

мертвѣніемъ. Въ послѣднемъ случаѣ сначала появляются пузырки, которые лопаются и превращаются въ струпья или язвы, которыми разрушаются поверхнія (кожа), а потомъ и глубокія части (клѣтчатая плева, мышцы и проч.), но все-таки не происходитъ нарывъ съ зыбленіемъ, а только широкая, открытая язва. Если въ то время, какъ слупляется кожица, на мѣсто рожи приложить холодныя примочки или подѣйствуетъ сырой, холодный воздухъ, простуда, то оно отекаетъ.

Настоящая рожа легко исчезаетъ на прежнемъ мѣстѣ и появляется на новомъ, и притомъ сама по себѣ, безъ явной причины, или же отъ холодныхъ, вяжущихъ примочекъ, отъ простуды, испуга, печали, внезапной радости; въ такихъ случаяхъ рожа скрывается съ поверхности тѣла и бросается на голову, грудь, брюхо, причиняя воспаленіе внутренностей, бредъ, бѣшенство, судороги, параличъ. Причины сей рожи суть: нѣжное, слабое тѣлосложеніе, приостановленіе у женщинъ мѣсячныхъ кровей, изліяніе желчи и раздраженіе въ брюхѣ, гнѣвъ, испугъ, нечистоты въ желудкѣ и кишкахъ, трудноваримая пища (устрицы, угри, раки), простуда, жаркіе дни и холодныя, сырыя ночи, отчего рожа и происходитъ часто лѣтомъ и осенью разомъ у многихъ людей — повально.

2. Ложною рожею называется всякое воспаленіе кожи, соединенное съ блѣдною краснотою, по которой она только и сходствуетъ съ настоящею, отличаясь, впрочемъ, отъ послѣдней и причинами, и припадками, и окончаніемъ. Ложная рожа происходитъ отъ всякаго раздраженія, сильно или продолжительно подѣйствовавшаго на кожу: яркаго солнечнаго свѣта, ужаленія (пчелою, крапивою), отъ легкой ожоги, холода, ѣдкой мази или пластыря, мушки, горчичника, хрѣновника, раны, ушиба, отъ изліянія подъ кожею крови, гноя, сыворотки, отъ опухоли, отвердѣнія, воспаленія кости, надкостной плевы, сухихъ жилъ, хрящей. Посему воспаленіе кожи, какъ причина ложной рожи, въ такихъ случаяхъ зависитъ отъ раздраженія, которое находится либо въ самой же кожѣ или въ другихъ подкожныхъ частяхъ, но оказы-

вается въ кожѣ. Если раздраженіе находится въ самой кожѣ, то воспаленіе занимаетъ ея наружную поверхность и ложная рожа походитъ на настоящую, — рожа отъ солнечнаго свѣта, ожоги, холода, ѣдкихъ, острыхъ веществъ; но если раздраженіе находится не въ кожѣ, а въ другомъ мѣстѣ, то воспаленіе проникаетъ весь составъ кожи и сосѣднюю клѣтчатую плеву.

Леченіе рожи бываетъ различно, по ея видамъ. Въ настоящей, простой рожѣ, нужно дѣйствовать на желудокъ и печень съ одной, и на кожу, съ другой стороны. Въ первомъ отношеніи въ началѣ рожи въ первые 3-4 дни, при *горечи во рту, тошнотѣ и желтизнѣ языка*, нужно дать рвотное изъ раствора рвотнаго камня въ водѣ. Если послѣ рвотнаго, лихорадка продолжается и языкъ нечистъ, то нужно давать микстуру изъ селитры, кремортартара съ манною или тамариндами, а ввечеру, на ночь, поить больнаго чаемъ изъ липоваго, бузиннаго цвѣта, сухихъ ягодъ малины съ миндереровымъ спиртомъ; комната больнаго должна быть умѣренно-теплая и сухая. Если рожа появилась на лицѣ и сопровождается сильною горячкою, жестокою головною болью, значительною опухолью, бредомъ, безпамятствомъ: то нужно прежде пустить кровь изъ руки или приставить 20-40 піявицъ къ вискамъ, за ушами, къ затылку, поставить ноги больнаго въ теплую ванну съ золою и горчицею, приставить къ плечамъ, между лопатокъ, къ икрамъ горчишники, и потомъ уже можно дать рвотное, а послѣ слабительное.

Мѣстное леченіе *простой* рожи имѣетъ цѣлію защитить *рожистыя* мѣста отъ воздуха, холода, давленія, а для этого она покрывается сухими, теплыми, ароматными мѣшечками, толстою бумагою, фланелью, сукопками, паклями, хлопчатою бумагою, посыпанными порошкомъ изъ мѣла, крахмала, просѣянной муки; мокрыя и жирныя лекарства въ сей рожѣ вредны: они причиняютъ отёкъ на рожистомъ мѣстѣ, или прогоняютъ рожу на другое, важнѣйшее мѣсто—съ лица на мозгъ. Травяныя подушечки въ видѣ маски полезны только при слабой рожѣ на лицѣ; въ жестокой же—онѣ вредны: усиливаютъ приливъ крови къ

головѣ; а лучше покрывать лице холстинкою съ крахмаломъ, мѣломъ и проч.; кромѣ того, для безопасности больнаго, при рожѣ на лицѣ нужно приглашать врача. Если лихорадка прекратилась, опухоль опала, краснота поблѣднѣла, а остается отёкъ, то его можно покрывать травяными мѣшечками, натертыми камфорою, и отекшій членъ увивать бинтомъ.

Если настоящая рожа переходитъ съ мѣста на мѣсто, или часто возвращается на томъ же мѣстѣ, то шпанская мушка, положенная на самое мѣсто рожи, излечиваетъ и рожу и расположеніе къ ней. Если рожа вдругъ скроется, безъ слупленія кожи и безъ разрѣшенія рожи обильнымъ потомъ, мочею, если въ слѣдъ за тѣмъ появляется боль головы, въ груди, въ брюхѣ, горячка, бредъ, рвота: то необходимо призвать врача; при недостаткѣ же его, больному нужно пустить кровь, приставить піявицы, дать рвотное, а потомъ мѣсто, откуда скрылась рожа, сильно растирать фланелью, суконкою, спиртомъ, раздражить горчичникомъ, мушкою.

Мѣстная ложная рожа, происходящая отъ мѣстнаго раздраженія и воспаленія кожи, излечивается перевязываніемъ рожистаго мѣста густыми сливками (рожа отъ солнечнаго свѣта, ожоги, горчичника и проч.), теплымъ деревяннымъ, льнянымъ масломъ, известковою мазью; при сильной боли и опухоли бываютъ нужны піявицы, примочки изъ холодной или свинцовой воды, холодныя припарки изъ толченой моркови, свеклы, рѣпы. При рожѣ припадочной, появляющейся при ранахъ, ушибахъ, глубоколежащихъ частей (надкостной плевы, хрящей, сухихъ жилъ, связокъ) при переломахъ костей, при отложеніи переносной матеріи глубоко подъ кожею, непремѣнно нужно пригласить врача, потому-что ходъ такой рожи вообще невѣренъ: она можетъ кончиться потерею члена, а нерѣдко и смертію больнаго. Если же нѣтъ въ сосѣдствѣ врача, то нужно поступать такъ: пока въ рожѣ, а подъ нею и во всемъ членѣ замѣчаются припадки воспаленія, нужно пустить кровь или поставить 20-40 піявицъ, а у крѣпкихъ молодыхъ людей, сдѣлать то и другое; при нечистотѣ языка, отрыжкѣ, тош-

нотѣ, прежде всего дать рвотное, которое вообще ограничиваетъ ходъ болѣзни; потомъ къ опухоли дѣлаются холодныя примочки изъ свинцовой воды. Если опухоль увеличивается, то нужно прибѣгнуть къ теплымъ, мягчительнымъ припаркамъ, при употребленіи коихъ кожа надъ опухолью измѣняется въ цвѣтѣ, въ опухоли замѣчается зыбленіе, и тогда нужно вскрыть опухоль большимъ ланцетомъ, и потомъ отверзтіе расширить по указательному пальцу бистуреемъ съ пуговкою, испражнить матерію, удалить помертвѣлые куски клѣтчатки, продолжать употребленіе мягчительныхъ припарокъ, членъ умѣренно увивать повязкою и держать его въ наклонномъ къ отверзтію положеніи. Для поддержанія силъ больнаго, нужно помѣстить его въ чистой, свѣтлой, сухой комнатѣ, назначить ему плотно-питательную діету, хорошее вино, хину, и посовѣтываться съ врачемъ.

§ 6. Ожога есть слѣдствіе прикосновенія къ нашему тѣлу огня или ѣдкихъ веществъ. Огонь производитъ ожогу въ видѣ пламени, раскаленнаго угля, металла, камня, кипячей воды, масла; изъ ѣдкихъ веществъ ожогу причиняютъ минеральныя кислоты: сѣрная (купоросное масло), соляная, селитряная, царская или крѣпкая водка, ѣдкій жидкій поташъ, адскій камень, сюрьмяное масло и проч. По степени жара, ѣдкости и количеству веществъ, по мѣсту, обширности и продолжительности ихъ дѣйствія на тѣло, ожога бываетъ весьма различна: чѣмъ сильнѣе жаръ, дѣйствующій на обширное мѣсто и долго, тѣмъ жесточе и опаснѣе бываетъ ожога. Иногда у людей пьяныхъ во снѣ сгараютъ до костей руки, ноги, сжаривается задница на горячей печкѣ и проч.

Въ легкой степени ожога обозначается рожистою краснотою и незначительною болью, безъ опухоли и лихорадки; во второй степени ожоги, краснота бываетъ яркая, боль сильная, опухоль значительная, лихорадка; въ третьей степени ожоги, кожица на обожженномъ мѣстѣ отстаетъ отъ кожи, вдругъ или медленно вздувается въ пузыри, содержащіе прозрачную или мутную желтоватую жидкость, по лопнутіи пузырей обожженное мѣсто покрывается стру-

помъ; въ четвертой степени обожженное мѣсто только на поверхности или въ глубинѣ, либо и весь членъ до кости разстроивается и помертвѣваетъ; иногда кожа перегораетъ въ струпъ.

По симъ степенямъ, по обширности и важности обожженнаго мѣста, по тѣлосложенію больнаго, припадки и окончаніе ожоги бываютъ различны. Въ первыхъ двухъ степеняхъ (исключая ожоги глаза), ожога мало безпокоитъ больнаго, воспаленіе разрѣшается безъ всякихъ послѣдствій; въ третьей степени ожоги, воспаленіе всегда переходитъ въ нагноеніе, часто весьма обширное, изнурительное; отъ вліянія воздуха на обнаженныя отъ кожи части, послѣднія сильно страдаютъ и причиняютъ мучительную, жгучую боль; если ожога въ сей степени занимаетъ бокъ или полтѣла, какъ то случается при обвареніи кипяткомъ на винокуренныхъ заводахъ, въ баняхъ, прачешныхъ и проч., то обожженный всегда умираетъ отъ жестокаго и обширнаго воспаленія и отъ мучительныхъ болей; впрочемъ, нагноеніе въ сей степени бываетъ поверхнее, ограничивается одною кожею и только изрѣдка появляются глубокіе нарывы, жестокая лихорадка, страданіе желудка. Поверхняя, но обширная ожога заживаетъ медленно, потому-что обнаженное мѣсто не скоро покрывается новою кожицею и затягивается рубцемъ, весьма часто неровнымъ, безобразнымъ. Обожженные пальцы, вѣки, губы, нерѣдко срастаются между собою и причиняютъ другое безобразіе. Въ четвертой степени ожоги, воспаленіе проникаетъ глубоко, мягкія части помертвѣваютъ и отпадаютъ кусками, обнажаются кровяные сосуды, нервы, кости, появляются судороги, горячка съ бредомъ, или послѣдуетъ скоропостижная смерть. Вообще при ожогѣ не такъ важна степень, какъ обширность: обгорѣвшій до кости палецъ не такъ опасенъ, какъ обвареніе кипяткомъ головы, обожженіе всей спины, брюха и проч.

При леченіи ожоги главною цѣлію нужно имѣть: умѣрить воспаленіе и защитить обожженныя части отъ воздуха. Для сего сейчасъ послѣ обожженія совѣтуютъ обожженный членъ въ ту же минуту погрузить въ горячую воду или держать предъ огнемъ до-тѣхъ-поръ, пока не уменьшится боль,

такъ иногда удается вылечить ожогу, безъ всякихъ послѣдствій. Разумѣется, что средство это можно употребить только въ легкой ожогѣ; но если въ теченіе полчаса боль не прекратится, то нужно употребить другія средства; а для сего въ первыхъ двухъ степеняхъ ожоги, пока еще не обнажены обожженныя части, примачивать ихъ холодною водою, простою или свинцовою, натирать снѣгомъ, льдомъ, покрывать тертымъ картофелемъ, морковью, свеклою, рѣпою, свѣжими листьями капусты, подорожника, свеклы, лапушника. Въ третьей степени, когда появятся пузыри и обнажатся части, нужно ихъ защищать отъ воздуха; а для того *полезны:* хлопчатая бумага, мягкая мука и разныя жирныя вещества: сливки, свѣжее масло коровье, деревянное, льняное и гусиное, свиное сало. Мягкою хлопчатою бумагою, или хорошо расчесанною паклею, изъ льна, въ видѣ ровнаго и въ палецъ толстаго слоя покрывается обожженное мѣсто; тамъ, гдѣ бумага и пакля противъ прорвавшихся пузырей протекаетъ, нужно положить новые слои бумаги или пакли, не снимая прежняго слоя, бумага или пакля остаются до-тѣхъ-поръ, пока вздувшіяся въ пузырь мѣста, отъ прижатія ихъ, не будутъ причинять никакой боли: это значитъ, что отдѣлившаяся кожица замѣнилась новою кожицею. При недостаткѣ хлопчатой бумаги или пакли, на обнаженныя мѣста, чрезъ густое сито, можно насѣять слой муки вездѣ равномѣрно, а на пузыри и толще; если мука промокнетъ отъ лопнувшихъ пузырей, то нужно вновь насѣять свѣжей муки. Если слои хлопчатой бумаги, пакли или муки начнутъ *отставать,* то это значитъ, что подъ ними началось *нагноеніе,* и тогда нужно гноящіяся мѣста перевязывать густыми сливками, простымъ спускомъ, свинцовою или известковою мазью, свѣжимъ коровьимъ или льнянымъ масломъ; этими средствами намазываются холстинки, которыми и покрываются обожженныя мѣста, одѣваемыя сверхъ того компрессами. Пузырки, непрорывающіеся произвольно на толстокожихъ мѣстахъ, нужно прокалывать ланцетомъ, иглою, и жидкость слегка выжимать и собирать мягкою губкою, корпіею, паклею, хлопчатою бумагою. Если сойдетъ кожица и обожженное мѣсто очистится нагноеніемъ,

то обожженныя части можно прижечь адскимъ камнемъ: отъ этого они покроются струпомъ, на который положить масляную тряпку, и ожидать отдѣленія струпа, по спаденіи котораго, если ожога не покрывается кожицею, то прижиганіе адскимъ камнемъ нужно повторить, и даже нѣсколько разъ, пока, съ отпаденіемъ струпа, не зарастутъ рубцемъ обоженныя части. Прижиганіе адскимъ камнемъ необходимо и тогда, когда обоженныя мѣста разрастаются въ мясные сосочки (дикое мясо), которые отъ прижиганія увядаютъ и язва заживаетъ скоро. Такія прижиганія смѣло можно производить па обширной поверхности (по всей спинѣ, на ляшкахъ, по лицу и проч.), даже и тогда, когда еще нѣтъ наросшихъ, мясныхъ сосочковъ, но кожица сошла со всего обнаженнаго мѣста, которое притомъ не распухло, не болитъ, гноится и поблѣднѣло. Послѣ сихъ прижиганій остается струпъ, сначала сѣрый, а потомъ черный, который плотно покрываетъ обнаженныя части, какъ временная кожица, и защищаетъ ихъ отъ воздуха и подъ которымъ скоро и быстро вырастаетъ кожица и рубецъ. Если вокругъ обнаженныхъ и обожженныхъ частей продолжается воспаленіе— жаръ, опухоль и боль,—то самая ожога перевязывается вышесказанными мазями, а окружное мѣсто—холодными примочками, особенно свинцовою водою.

Если въ этой степени, при обширной ожогѣ важной части тѣла, появится горячка, то внутрь нужно давать селитру съ кремортартаромъ, кислое питье, слабительное изъ вѣнскаго питья, или англійской соли. Если обожженное мѣсто сильно распухло и болитъ, ожога находится на лицѣ, спинѣ, груди, больной молодъ, то нужно пустить кровь, приставить піявицы и пригласить врача.

Въ четвертой степени ожоги, обозначающейся толстымъ струпомъ въ видѣ коры (при ожогѣ огнемъ, кислотами), или блѣднымъ сварившимся мясомъ (при ожогѣ кипяткомъ) и сопровождающейся помертвѣніемъ, нужно способствовать отдѣленію струпа и помертвѣлыхъ частей теплыми, мягчительными припарками съ жиромъ, льнянымъ масломъ; воспаленныя же мѣста вокругъ ожоги покрывать холодными примочками; больному внутрь давать прохладительныя лекар-

ства (селитру съ кремортартаромъ), пустить кровь, если ожога обширна, приставить вокругъ ея піявицы, и также позвать лекаря. По отдѣленіи струпа и помертвѣнія, ожога лечится какъ гноящійся нарывъ. При заживленіи обширной ожоги, часто происходитъ водянистый поносъ, котораго не должно останавливать. Если обожжены и обнажены отъ кожицы части тѣла, прикасающіяся другъ друга, напр. пальцы, вѣки, плеча, подъ-мышками, паха, то необходимо нужно между ними класть ветошку или корпію, напитанную масломъ, сливками, мазью; иначе соприкасающіяся части легко срастутся между собою и будутъ причиною несвободнаго владѣнія членомъ и безобразія.

§ 7. Отмороженіе, ознобленіе, есть воспаленіе, причиняемое сильнымъ холодомъ, подѣйствовавшимъ продолжительно на какую-либо часть тѣла. Такъ-какъ холодъ и жаръ прежде всего дѣйствуютъ на кожу и ее разстроиваютъ, то въ отмороженіи, какъ и въ ожогѣ, замѣчаются признаки рожи. Отмороженіе, подобно ожогѣ, бываетъ также различныхъ степеней: въ первой степени замѣчается въ кожѣ рдѣніе или легкая краснота, небольшая припухлость, жаръ, зудъ, жженіе, стрѣляніе, особенно въ теплотѣ, ввечеру въ постели. Это отмороженіе, оставленное безъ вниманія, дѣлается какъ бы привычнымъ, а въ худую погоду, осенью, безпокоитъ, на холодѣ же легко возобновляется. Во второй степени, отмороженіе представляетъ значительную, даже высокую рожистую, красную или синеватую, мягкую опухоль, въ которой снаружи въ кожѣ чувствуется жгучая, а внутри колючая боль; на опухоли появляются иногда пузырки, наполненные темною жидкостію; при сей степени отмороженія, смотря по его мѣсту и обширности, замѣчается лихорадка. Эта опухоль рѣдко разрѣшается, но обыкновенно переходитъ въ нагноеніе и язву, которая бываетъ глубока, нерѣдко проникаетъ до костей и трудно залечивается. Въ третьей степени отмороженныя мягкія части помертвѣваютъ до костей, и это происходитъ или во время ихъ оттаиванія, или же послѣ непродолжительнаго, но сильнаго воспаленія; въ сей же степени у людей слабыхъ появляется горячка. Вторая и третья степени могутъ быть

вмѣстѣ: на срединѣ отмороженія бываетъ помертвѣніе, а вокругъ послѣдняго — нагноеніе и воспалительная опухоль, которыя остаются по отпаденіи помертвѣлыхъ частей и такъ представляютъ переходъ третьей степени отмороженія во вторую.

Чѣмъ сильнѣе холодъ и рѣзче вѣтеръ, тѣмъ легче отмораживаются части тѣла; но худая, плохо-грѣющая одежда, тѣсная, непрочная обувь, сырая подстилка въ сапогахъ, мокрые чулки и онучи, сидѣніе на одномъ мѣстѣ, пустой желудокъ, предшедшее разгоряченіе виномъ, теплымъ питьемъ, горячимъ, жидкимъ кушаньемъ—усиливаютъ расположеніе къ отмороженію, которое по симъ причинамъ бываетъ возможно не только зимой въ морозы, на открытомъ воздухѣ, но и въ другія времена года, даже лѣтомъ, въ жилыхъ покояхъ. Отмороженія происходятъ удобнѣе у людей нѣжныхъ, слабыхъ, худощавыхъ, у женщинъ, у непривыкшихъ къ холоду, и чаще всего на мѣстахъ тѣла, отдаленныхъ отъ сердца, малокровныхъ и открытыхъ — на лицѣ, рукахъ и ногахъ.

Въ легкой степени отмороженія и незначительной части тѣла, отмороженное мѣсто нужно оттирать снѣгомъ и въ холодномъ мѣстѣ (не въ теплой комнатѣ) до-тѣхъ-поръ, пока оно изъ бѣлаго или синяго не сдѣлается краснымъ и не появится въ немъ жаръ и жженіе; тогда оставить треніе, а ознобленное мѣсто нужно еще покрывать снѣгомъ до-тѣхъ-поръ, пока въ немъ не прекратится чувство жара, послѣ сего оно натирается камфорнымъ спиртомъ, водкою, ромомъ. Если ознобленіе очень сильно и обширно, то ознобленная часть тѣла покрывается снѣгомъ, или погружается въ самую холодную воду; вода и снѣгъ безпрестанно возобновляются свѣжими, по мѣрѣ ихъ таянія и нагрѣванія; ознобленная часть и сосудъ съ водою покрываются чѣмъ-либо для защиты отъ воздуха, который ихъ можетъ скоро нагрѣть; намерзающія вокругъ части тѣла ледяныя сосульки осторожно удаляются. Все это дѣлается въ холодномъ мѣстѣ и продолжается до-тѣхъ-поръ, пока въ ознобленной части не появится натуральная теплота; теперь членъ вынимается изъ воды, освобождается изъ-подъ снѣга и натирается еще

снѣгомъ съ солью до-тѣхъ-поръ, пока не покраснѣетъ; послѣ сего ознобленное мѣсто натирается камфорнымъ спиртомъ, водкою, уксусомъ и покрывается холстинкою, суконкою, фланелью, намоченными въ этихъ жидкостяхъ; ознобленный помѣщается въ теплой комнатѣ, получаетъ теплое питье изъ бузиннаго, липоваго цвѣта, малины съ виномъ, ложится въ постель и покрывается тепло, чтобы пропотѣть. Если руки или ноги сильно озноблены и вовсе неподвижны въ суставахъ, то съ ними нужно осторожно обходиться при погруженіи въ воду или треніи, иначе ихъ легко можно переломить. Главное дѣло при оттаиваніи ознобленныхъ частей, равно какъ и при оттаиваніи всего тѣла, состоитъ въ медленномъ сообщеніи имъ теплоты, и для того гораздо безопаснѣе, лучше долѣе продолжать обкладываніе снѣгомъ и держать членъ въ холодной водѣ, чѣмъ раньше это прекратить, и такъ сообщить члену теплоту, которой онъ теперь еще не можетъ вынести, и потому опухаетъ, краснѣетъ, синѣетъ и подвергается воспаленію.

Посему и при леченіи отмороженія, въ какой бы оно степени ни было, вначалѣ всегда нужно употреблять холодныя примочки изъ снѣга, самой студеной воды со льдомъ, послѣ сего обмывать и примачивать членъ водою съ уксусомъ, камфорнымъ спиртомъ, водкою, свинцовою, известковою водою, скипидарнымъ масломъ, растворомъ нашатыря; средства сіи сначала употребляются холодными, а потомъ и теплыми. Если отмороженное мѣсто *распухло*, покраснѣло или и почернѣло, то часто прежде всего нужно припустить піявицы, а потомъ распухшее мѣсто намазывать саломъ, особенно свинымъ, гусинымъ, олеиьимъ, льнянымъ, деревяннымъ масломъ, либо примачивать сокомъ изъ рѣпы, моркови, петрушки, рѣдьки, изъ отвара можжевеловыхъ ягодъ, или покрывать густымъ тѣстомъ, приготовленнымъ изъ моркови, рѣпы, картофеля, изъ печенаго луку, чесноку (при отмороженіи рукъ, ногъ, пальцевъ), припарками изъ гнилыхъ яблокъ, ромашки, бузины, теплымъ столярнымъ клеемъ. Всѣ сіи средства употреблять въ такомъ порядкѣ, въ какомъ они здѣсь приведены, и притомъ сначала холодными, а потомъ теплыми, возвышая

теплоту не вдругъ, а постепенно; ихъ можно смѣшивать одно съ другимъ. Вообще при леченіи отмороженій нужно наблюдать слѣдующее: въ первыя минуты — оттираніе снѣгомъ и холодныя примочки; при опухоли — сало, масло, припарки и піявицы; пузырки на опухоли вскрываются ланцетомъ, а обнаженное мѣсто покрывается спускомъ, пластыремъ; при нарывѣ и изъязвленіи, мѣсто язвы покрывается гусинымъ саломъ, простымъ и свинцовымъ спускомъ, известковою, цинковою мазью съ миррою, камфорою, а при боли — съ опіемъ; язва обмывается растворомъ въ водѣ хлориновой извести (на фунтъ первой столовую ложку второй) и членъ увивается бинтомъ, дикое мясо на язвѣ истребляется адскимъ камнемъ. Если отмороженіе не перешло въ нарывъ и язву, или послѣдняя уже зажила, но въ отмороженномъ мѣстѣ продолжается зудъ, стрѣльба, щемленіе, боль, то полезна бываетъ мыльная жидкая мазь съ настойкою шпанскихъ мушекъ или стручковаго перца (на унцію мази драхму настойки); этою же мазью можно натирать и цѣльную окружность язвы, членъ содержать въ теплѣ, увивая его суконнымъ бинтомъ. Отмороженіе съ помертвѣніемъ лечится какъ послѣднее; обнаженные суставы пальцевъ отдѣляются ножемъ или ножницами, а для этого нужно пригласить врача, или по крайней мѣрѣ свѣдущаго фельдшера.

Однажды отмороженное мѣсто остается очень чувствительнымъ къ холоду; въ такихъ случаяхъ нужно не слишкомъ тепло одѣваться, избѣгать скораго отогрѣванія озябшей части, обмывать ее почаще холодною водою или теретъ льдомъ, либо снѣгомъ.

§ 8. Вередъ, чирей, есть воспаленіе подкожныхъ железъ, отдѣляющихъ жиръ; въ полномъ своемъ развитіи онъ представляетъ твердую, весьма красную, ограниченную и болящую опухоль различной величины и происходитъ такъ: на какой-либо мягкой и сочной части тѣла, подъ кожею замѣчается маленькій, подвижный желвачекъ, который, увеличиваясь, дѣлается твердымъ, неподвижнымъ и болящимъ, и превращается въ опухоль, въ которой чувствуется стрѣляющая боль и жаръ, а надъ которою кожа дѣлается

темнобагровою, опухоль отъ ячменнаго сѣмени (на вѣкахъ) достигаетъ до величины голубинаго и даже куринаго яйца (на брюхѣ, ляшкахъ, плечахъ). У чувствительныхъ людей, у женщинъ и дѣтей, большой вередъ, происходящій на неуступчивомъ мѣстѣ, близъ сухихъ жилъ, причиняетъ даже лихорадку, потерю аппетита, безсонницу, судорожныя подергиванія. Наконецъ, верхушка опухоли дѣлается остроконечною, кожа на ней блѣднѣетъ, желтѣетъ, опухоль прорывается, истекаетъ сначала жидкій гной съ кровью, а потомъ выходитъ густая, какъ бы творогъ, бѣлая масса — стержень, который состоитъ изъ пузырка жирной подкожной железы, увядшей клѣтчатой плевы и сгустившагося жира; по выходѣ стержня, опухоль въ окружности смягчается и язва заживаетъ.

Причины вереда различны: наичаще онъ появляется у людей, привыкшихъ къ работѣ, но находящихся въ бездѣйствіи, употребляющихъ сочную пищу, но неимѣющихъ надлежащаго движенія; у такихъ людей въ крови находится много питательныхъ частей, которыя, въ видѣ густаго творога, отлагаются въ подкожныя железы; также появляется вередъ у людей, привыкшихъ къ кровопусканію, но непустившихъ крови въ срочное время; у больныхъ, выздоравливающихъ послѣ тяжкихъ болѣзней — горячки, воспаленія, послѣ остановленія испарины въ кожѣ, у женщинъ во время мѣсячнаго очищенія, у нечистоплотныхъ, имѣющихъ грязную кожу, у многихъ весною; люди цинготные, золотушные, принимавшіе ртуть, любострастные, также подвержены вередамъ, которые у нихъ появляются иногда разомъ во множествѣ на разныхъ частяхъ тѣла и выступаютъ въ послѣдовательномъ порядкѣ — вередъ за вередомъ, и это продолжается иногда очень долго. Вообще вередами тѣло наше освобождается отъ излишества питательныхъ или острыхъ частей крови; поэтому всякій вередъ долженъ перейти въ нагноеніе, во время котораго долженъ выйти изъ вереда стержень, иначе вередъ можетъ перейти въ твердую опухоль, скирръ, даже ракъ, либо превратиться въ язву или свищъ.

Посему лѣченіе вереда имѣетъ цѣлію привести его въ

нагноеніе и нарывъ; этой цѣли можно достигнуть употребленіемъ мягчительныхъ средствъ въ видѣ теплыхъ припарокъ, пластырей, мазей, кислаго тѣста, какъ-то: припарками изъ бѣлаго хлѣба съ молокомъ, чернаго хлѣба съ масломъ, изъ льняныхъ сѣмянъ, просвирки, маковыхъ головокъ, печеной рѣпы, картофеля, моркови, изъ простаго спуска, медовой лепешки, камедистаго пластыря; днемъ къ вереду прикладываются припарки, а на ночь онъ покрывается пластыремъ. Если вередъ сидитъ глубоко подъ толстою кожею (на спинѣ, ляшкѣ), то къ припаркамъ прибавляется поваренная соль (кислое тѣсто съ солью), печеный лукъ, чеснокъ, горчица. Эти средства нужно продолжать до-тѣхъ-поръ, пока не прорвется вередъ, не выйдетъ изъ него стержень (который иногда нужно оттуда вывести булавкою, щипчиками, пальцами) и не смягчится твердая окружность вереда.

§ 9. **Огненный, злокачественный вередъ** или **прыщъ, карбункулъ**, отличается отъ простаго вереда жестокимъ воспаленіемъ и переходомъ въ помертвѣніе, но сходствуетъ съ нимъ въ томъ, что занимаетъ также кожу и клѣтчатую плеву, въ которую отлагается вредное вещество изъ крови. Карбункулъ происходитъ двояко: 1) **настоящій карбункулъ** начинается въ кожѣ небольшимъ, но сильно-болящимъ, какъ бы отъ жженія раскаленнымъ желѣзомъ, свѣтлокраснымъ волдыремъ, багровымъ пятномъ или прыщемъ; боль усиливается, твердость и опухоль распространяются быстро, свѣтлая краснота темнѣетъ; у больнаго замѣчается горячка, кожица на волдырѣ или прыщѣ отдѣляется въ одномъ, или многихъ мѣстахъ, и образуетъ пузырки, наполненные темноцвѣтною жидкостію; на днѣ пузырковъ появляется помертвѣніе, которое проникаетъ глубоко и обширно; наконецъ помертвѣніе ограничивается и отдѣляются помертвѣлыя части, при обильномъ нагноеніи, причемъ происходитъ глубокая и обширная язва, медленно заживающая. Если карбункулъ причиняетъ обширное помертвѣніе и нагноеніе, чрезмѣрно ослабляетъ больнаго, или занимаетъ важныя части тѣла — голову, лице, шею, грудь, брюхо, то нерѣдко убиваетъ больнаго.

2) Ложный карбункулъ начинается подъ кожею и причиняетъ слабѣйшіе припадки; онъ много походитъ на простой вередъ, но бываетъ гораздо больше его, шире, толще и тверже; сначала онъ представляетъ подъ неизмѣненною въ цвѣтѣ кожею значительной величины неподвижный желвакъ, надъ которымъ потомъ воспаляется и кожа, но слабо, жесткость и опухоль распространяются; карбункулъ постепенно смягчается въ одномъ или нѣсколькихъ мѣстахъ, дѣлается багровымъ и прорывается однимъ большимъ, или многими малыми отверзтіями, изъ которыхъ вытекаетъ темножелтая, очень вязкая матерія въ большомъ количествѣ, выжимаемая со всѣхъ сторонъ карбункула. Эта матерія пробирается между мышцъ, нервовъ, обнажаетъ и разъѣдаетъ сосуды, причиняетъ кровотеченіе, изнуряетъ больнаго сама по себѣ, или присоединившеюся гнилою горячкою. Кожа надъ карбункуломъ измѣняется мало, но бываетъ толста, а боль рѣдко жестока.

Причины карбункула бываютъ различны; настоящій карбункулъ, особенно между крестьянами, происходитъ чрезъ зараженіе ихъ отъ скота, особенно лошадей, подвергшихся сибирской язвѣ, когда хозяева съ павшихъ лошадей снимаютъ кожи, или, иначе какъ прикасаются къ стерву; также онъ появляется у людей, ѣвшихъ мясо убитаго уже больнаго скота, употреблявшихъ молоко, сыръ, масло отъ больныхъ коровъ. Посему у насъ въ Россіи, особенно въ Сибири, карбункулъ между крестьянами появляется въ жаркое лѣто, когда на лошадяхъ и рогатомъ скотѣ свирѣпствуетъ сибирская язва. Настоящій карбункулъ появляется также въ чумѣ, послѣ желчныхъ, гнилыхъ горячекъ, наичаще на правомъ боку противъ печени, на пальцахъ ногъ, на концѣ носа, щекахъ, послѣ ужаленія ядовитыми насѣкомыми. Ложный карбункулъ происходитъ у людей старыхъ, распутныхъ, невоздержныхъ, хворыхъ, подверженныхъ ломотѣ, подагрѣ, и притомъ нерѣдко отъ ничтожной причины: отъ приложеннаго къ кожѣ пластыря шпанскихъ мухъ, отъ порѣза кожи во время бритья, отъ содраннаго прыщика и проч.

Карбункулъ вообще есть опасная болѣзнь, особенно

на шеѣ, лицѣ; онъ происходитъ скоро и оканчивается или выздоровленіемъ или смертію; въ первомъ случаѣ нерѣдко остается безобразіе, невладѣніе членомъ, а во второмъ — помертвѣніе, сильное нагновеніе, гнилая горячка, или опасное кровотеченіе убиваютъ больныхъ. Настоящій карбункулъ причиняетъ смерть помертвѣніемъ, а ложный — нагноеніемъ и изнуреніемъ. Посему при появленіи карбункула у человѣка, прикасавшагося къ больной скотинѣ или ея трупу, нужно немедленно пригласить врача, или отправить къ нему больнаго, если послѣдній имѣетъ на то еще довольно силъ. При недостаткѣ врача, больному нужно дать слабительное изъ кремортартара съ сѣрою; а потомъ давать ему внутрь сѣрную или соляную кислоту (драхму на фунтъ) съ отваромъ просвирокъ, на ночь потогонное лекарство — миндереровъ спиртъ съ бузиннымъ чаемъ; но главное леченіе должно быть наружное: оно состоитъ въ употребленіи припарокъ, пока еще цѣлъ карбункулъ; а когда карбункулъ помертвѣетъ, то нужно его звѣздообразно и глубоко разрѣзать, помертвѣлыя части отдѣлить ножницами, щипчиками, и потомъ прижечь раскаленнымъ желѣзомъ, или присыпать жжеными квасцами, ѣдкимъ поташемъ, отчего карбункулъ покроется струпомъ, котораго отдѣленіе ускоряется опять припарками. Прижигать карбункулъ можно также соляною кислотою, которая кисточкою намазывается или каплями наливается на помертвѣлыя мѣста, и покрывается припаркою изъ кислаго тѣста съ мѣломъ и углемъ въ порошкѣ; вмѣсто соляной кислоты, можно употребить крѣпкій растворъ хлориновой воды или извести (столовую ложку на $1/2$ - 1 фунтъ воды) Очистившійся карбункулъ лечится какъ нарывъ и язва. Выздоравливающимъ послѣ карбункула нужно давать хорошую пищу, вино, хину.

§ 10. На тѣлѣ и въ тѣлѣ нашемъ происходитъ множество различныхъ опухолей, волдырей, наростовъ, желваковъ, которые, по своей величинѣ, виду, по содержащейся въ нихъ матеріи, по своему составу и по отношенію къ общему здоровью — бываютъ чрезвычайно разнообразны. Относительно величины, онѣ бываютъ въ горо-

шину, лѣсной орѣхъ, куриное, гусиное яйцо, въ дѣтскую голову, даже въ порядочный арбузъ, и, сообразно тому, вѣсятъ отъ золотника до 20-30 и болѣе фунтовъ; онѣ имѣютъ круглую, продолговатую форму, сидятъ на тѣлѣ широкимъ основаніемъ, какъ пузырь на водѣ, либо кругло скатанный хлѣбъ въ печкѣ, или висятъ на тонкомъ стебелькѣ, какъ плодъ на деревѣ, то катаются подъ кожею какъ шарикъ, или орѣхъ, то бываютъ неподвижны. Кожа надъ ними имѣетъ то натуральный, то темный, синій, красный цвѣтъ, бываетъ или гладкая и мягкая, или твердая и шереховатая. Онѣ состоятъ изъ особенной, на мясо похожей массы (мясные наросты, такъ называемые полипы), или содержатъ въ себѣ различную животную матерію: пасоку, сыворотку, гной, жиръ, зубы, волосы, куски костей, хрящи и проч. и притомъ или въ особенномъ мѣшкѣ, или же, просто, въ клѣтчатой плевѣ подъ кожею; то вовсе не безпокоятъ больнаго, то причиняютъ ему неловкость въ движеніи, тягость, боль, иногда очень мучительную (ракъ), мѣшаютъ надлежащему дѣйствію сосѣднихъ частей, отнимаютъ отъ всего тѣла питательные соки (потому опухоли сіи называются тунеядцами-паразитами), ослабляютъ, истощаютъ больнаго, лишаютъ его зрѣнія (опухоли вблизи глаза и въ самомъ глазу), обонянія (полипы въ носу), мѣшаютъ дыханію и задушаютъ (наросты въ гортанѣ и дыхательномъ горлѣ) мѣшаютъ кровообращенію, причиняютъ сильное біеніе сердца, обмороки, одышку (наросты, полипы въ сердцѣ), задерживаютъ испражненіе мочи, мѣсячныхъ кровей (наросты въ мочевомъ пузырѣ, полипы въ маткѣ и ея рукавѣ), производятъ кровотеченіе изъ легкихъ, матки, мочеваго пузыря, воспаляются, нагнаиваются, переходятъ въ опасныя язвы (бородавки на лицѣ, отвердѣніе грудей, матки и проч.).

Всѣ эти опухоли, наросты, желваки, рѣдко уступаютъ простому способу леченія, но требуютъ искуснаго содѣйствія опытнаго врача и хирурга, и въ большей части случаевъ уничтожаются только вырѣзываніемъ; поэтому мы здѣсь будемъ говорить только о такихъ опухоляхъ, которыя или иногда проходятъ отъ простаго леченія, или же, по своей важности, могутъ угрожать опасностію больному. О

послѣднихъ опухоляхъ мы считаемъ нужнымъ упомянуть для того, чтобы заставить такого больнаго быть осторожнымъ и заблаговременно искать помощи въ своемъ недугѣ у опытнаго и свѣдущаго врача.

§ 11. Железа, железистый волдырь есть опухоль одной или нѣсколькихъ пасочныхъ железъ. Она бываетъ на ощупь холодная или горячая, величиною отъ горошины до грецкаго орѣха, или куринаго яица; сидитъ одна или же нѣсколько такихъ опухолей вмѣстѣ; находятся одна подлѣ другой, сплоченныя вмѣстѣ. Вначалѣ припухшая железа бываетъ ровна, гладка, мягка, подвижна, не болитъ, кожа надъ железою бываетъ также мягка, подвижна, неизмѣнена въ цвѣтѣ и строеніи; но впослѣдствіи железистая опухоль, воспаляясь, увеличивается, дѣлается твердою, бугристою, болящею, неподвижною; эта перемѣна въ железѣ сообщается и находящейся надъ нею кожѣ, которая также дѣлается твердою, неподвижною, красною, синеватою. Такъ-какъ настоящая причина сей опухоли есть также воспаленіе железъ, то она, подобно всякому воспаленію, оканчивается разрѣшеніемъ, нарывомъ и язвою или отвердѣніемъ, или, скрываясь на одномъ, появляется на другомъ мѣстѣ; если разомъ распухаетъ много железъ, то появляется лихорадка; и когда опухоль перейдетъ въ язву, то послѣдняя заживаетъ трудно, причиняетъ изнуреніе, даже можетъ быть опасною, или же оставляетъ безобразные рубцы на кожѣ.

Железистый волдырь происходитъ тамъ, гдѣ находятся пасочныя железы: у дѣтей наичаще на шеѣ подъ подбородкомъ, подъ углами нижней челюсти; у взрослыхъ въ пахахъ и подъ-мышками. Особенно часто появляются опухоли железъ въ дѣтскомъ возрастѣ, при золотушномъ тѣлосложеніи, и притомъ безъ явной причины; или же онѣ причиняются ушибомъ, простудою при сырой, холодной погодѣ, купаньемъ въ холодной водѣ, скрывшимися сыпями (молочнымъ струпомъ, шолудями, лишаями), всосаннымъ ядомъ (любострастнымъ, змѣинымъ), гноемъ при язвахъ, ногтоѣдѣ, струпомъ костоѣдѣ).

Леченіе. При леченіи железистыхъ волдырей нужно, сколько возможно, стараться ихъ разогнать; для этого весьма

хорошо: легкое растираніе неболящихъ волдырей мягкою суконкою, особенно натертою или окуренною пахучими веществами; прикладываніе къ опухоли мѣшечковъ, наполненныхъ ароматными травами; втираніе летучей мази, оподельдока, покрытіе опухоли венеціянскимъ мыломъ, которое для сего наскабливается слоемъ на суконку; синею бумагою и проч., или липкимъ пластыремъ (гуммознымъ) съ примѣсью пластыря изъ омега, также свѣжими листьями упомянутыхъ травъ, равно бѣлены, капусты, лапушника, подсолнечника Если волдырь начнетъ краснѣть, болѣть, дѣлаться неподвижнымъ, то вокругъ его поставить нѣсколько піявокъ, самый волдырь натирать просвирною мазью, покрывать мягчительными припарками, печенымъ яблокомъ, лукомъ, печеною рѣпою, морковью, медовою лепешкою, теплымъ хлѣбомъ, и стараться привести его въ нагноеніе; если волдырь перешелъ въ нарывъ, то послѣдній лечится, какъ выше сказано о нарывѣ.

§ 12. Мясной наростъ, полипъ происходитъ чаще на внутренней, чѣмъ на наружной поверхности тѣла, въ видѣ бородавокъ, родимыхъ пятенъ, шелковицы (ягоды); вообще онъ представляетъ красную, мясистую опухоль, то твердую, то мягкую, различной величины, отъ горошины до куринаго яйца, продолговатую или круглую, гладкую или морщиноватую, какъ ягода шелковица. Мягкій наростъ на своей верхушкѣ имѣетъ очень тонкую кожицу и сидитъ или, лучше, виситъ на поверхности тѣла точно такъ, какъ плодъ на деревѣ, то есть, на тонкомъ корешкѣ, *или же* имѣетъ широкое основаніе (*родимыя пятна*) и при напряженіи кожи, на которой онъ сидитъ, и самъ дѣлается неподвижнымъ.

Пока мясной наростъ не болитъ, то онъ не опасенъ; при разгоряченіи тѣла онъ скоро увеличивается и самъ въ объемѣ, наливается кровью, которая притекаетъ къ нему въ большомъ количествѣ; въ такихъ случаяхъ онъ иногда прорывается и причиняетъ кровотеченіе, которое трудно остановить, если нельзя плотно прижать нароста; такое кровотеченіе можетъ совсѣмъ изнурить больнаго, или даже и задушить его (при кровотеченіи изъ носовыхъ полиповъ, когда кровь изливается въ заднюю полость рта, въ гортань или

глотку). Кромѣ того, мясные наросты начинаютъ часто болѣть, воспаляться, переходить въ нагноеніе и причинять опасныя язвы, похожія на ракъ.

Леченіе мясныхъ наростовъ довольно простое: наросты, доступные на наружной поверхности тѣла, сидящіе на тонкомъ хвостикѣ, можно перевязать тонкою, навощенною шелковою ниткою, которую для того нужно стягивать довольно крѣпко; такая перевязка сжимаетъ кровяные сосудцы, идущіе къ наросту, который, не получая питанія, увядаетъ и отваливается; оставшійся кончикъ хвостика можно совсѣмъ истребить, прижигая его адскимъ камнемъ. Мясные небольшіе наросты, даже плоскіе, имѣющіе широкое основаніе (родимыя пятна), также можно истреблять адскимъ камнемъ, которымъ прижигать ихъ понемногу, сначала всегда по окружности; прижиганіе повторяется не прежде, какъ по спаденіи прежняго струпа; при каждомъ прижиганіи можно всякій разъ приближаться камнемъ къ срединѣ нароста; вмѣсто адскаго камня, для прижиганія можно употреблять сюрьмяное масло, которымъ, посредствомъ кисточки, овлажается окружность нароста. Послѣднее средство требуетъ большой осторожности, и потому его употреблять можно только подъ надзоромъ врача, которому и совсѣмъ нужно предоставить леченіе большихъ, внутреннихъ, кровоточивыхъ мясныхъ наростовъ въ носу, горлѣ, въ маткѣ и ея рукавѣ, и проч.

§ 13. Желвакъ, собственно, есть опухоль различнаго вида и состава, которая можетъ появиться на всякомъ мѣстѣ тѣла. Эти желваки состоятъ изъ животной матеріи, различно измѣненной и содержащейся наичаще въ особенномъ мѣшечкѣ, или же, просто, въ клѣтчатой плевѣ; они заараждаются непримѣтно, растутъ медленно, и, достигши извѣстнаго объема, напр. голубинаго, куринаго яйца, не растутъ болѣе; или же вырастаютъ въ человѣческую голову, бываютъ круглы, продолговаты, гладки, подвижны, какъ шарики, кожа надъ ними неизмѣнена въ цвѣтѣ; впослѣдствіи, вырастая, подвижные желваки дѣлаются неподвижными, мягкіе—твердыми, твердые—мягкими, кожа надъ ними измѣняется въ цвѣтѣ. Матерія, составляющая желвакъ, и

заключенная въ особенномъ мѣшечкѣ, походитъ густотою на медъ, на густую кашу или творогъ; въ ней иногда попадаются зубы, кусочки кости, изъ мѣшка вырастаютъ волосы; желваки, состоящіе изъ жира, слоисторасположеннаго не въ мѣшкѣ, а въ клѣтчатой плевѣ, достигаютъ иногда огромной величины.

Вообще такіе желваки причиняютъ безобразіе, безпокоятъ, тяготятъ больнаго, препятствуютъ свободному движенію рукъ, ногъ, мѣшаютъ дѣйствію органовъ, прижимаютъ сосуды, нервы и причиняютъ чрезъ то расширенія сосудовъ, онѣмѣнія, лишаютъ тѣло питанія, изнуряютъ больнаго; содержащаяся въ желвакѣ матерія дѣлается ѣдкою, острою, портитъ кости и проч. желваки бываютъ врожденны-наслѣдственны: дѣти раждаются съ зародышемъ такихъ желваковъ, которые имъ сообщаются отъ родителей, или же они происходятъ послѣ ушибовъ, чесотки, лишаевъ, ломоты и проч.; гораздо чаще причина желваковъ бываетъ неизвѣстна.

Желваки рѣдко излечиваются безъ пособія ножа или нитки: обыкновенно бываетъ нужно ихъ вырѣзывать или перевязывать. Гораздо лучше вырѣзывать тѣ желваки, кои сидятъ на безопасномъ мѣстѣ: на спинѣ, груди, рукахъ, ногахъ; но желваки на шеѣ, на лицѣ, особенно около глаза, безопаснѣе перевязывать для того, что, при глубокихъ разрѣзахъ, легко можно повредить важные сосуды, нервы; но и при перевязкѣ сначала нужно разрѣзать надъ желвакомъ кожу и до половины его отдѣлить отъ смежныхъ частей, потомъ наложить и стянуть его ниткою такъ, чтобы петля нитки легла вокругъ желвака по его нижней части; петлю вокругъ желвака чрезъ каждые 2-3 дня затягивать все крѣпче, до-тѣхъ-поръ, пока она не отдѣлитъ и совсѣмъ желвака. Желвакъ, содержащій въ себѣ жидкую матерію, можно вскрыть ланцетомъ, выпустить матерію, а въ полость желвака впрыснуть растворъ бѣлаго купороса или адскаго камня, отчего въ желвакѣ происходитъ нарывъ, который потомъ опять вскрывается и послѣ желвакъ лечится какъ простой нарывъ. Всѣ сіи три способа леченія нужно предоставить врачу или фельдшеру-хирургу, и здѣсь объ нихъ упо-

мянуто для показанія больнымъ, какой помощи они должны ожидать въ своей болѣзни.

Недавно происшедшіе, маленькіе, мягкіе желваки можно попытаться разогнать или, по крайней мѣрѣ, превратить въ нарывъ. Для разрѣшенія желвака нужно: часто и продолжительно тереть его рукою, суконкою, умѣренно сжимать рукою или придавливать желѣзною пластинкою, монетою, либо повязкою; направлять на него сухіе пары, отдѣляющіеся изъ смѣшенія ѣдкой извести съ нашатыремъ, которые для сего берутся по равнымъ частямъ, кладутся въ узкогорлую стклянку, гдѣ они стряхиваются и отдѣляютъ сухой нашатырный спиртъ, направляемый на желвакъ; мокрый нашатырный спиртъ можно получить, наливъ растворъ нашатыря въ уксусѣ или теплую мочу на горячій кирпичъ, плитку, и также направлять его на желвакъ; примачивать желвакъ просто, мочею, мыльнымъ спиртомъ съ скипидаромъ, растворомъ въ водѣ поваренной соли, нашатыря, кремортартара, бычачей желчи; втирать въ желвакъ летучую мазь, оподельдокъ; покрывать желвакъ камедистымъ пластыремъ, свѣжими листьями мака, бѣлены, репейника. Иногда при употребленіи сихъ разрѣшающихъ средствъ, желвакъ не разрѣшается, а приходитъ въ нагноеніе, для произведенія котораго нужно употреблять сильно-дѣйствующія нарывныя средства, вычисленныя при нарывѣ, и между коими особенно похваляются печеный лукъ, чеснокъ и горячія припарки.

§ 14. Сухія жилы, особенно длинныя и тонкія, какъ-то: около ручной кисти, стопы, на спинѣ, тамъ, гдѣ онѣ проходятъ подъ костями, лежитъ въ особенныхъ мѣшечкахъ, содержащихъ въ себѣ жидкость, родъ слизи, которая увлажаетъ жилу, защищаетъ ее отъ тренія объ кость и облегчаетъ движеніе; эта жидкость иногда накопляется въ излишествѣ, растягиваетъ мѣшечекъ въ надсухожильный желвакъ, который растетъ весьма медленно и рѣдко достигаетъ значительной величины; кожа надъ нимъ въ цвѣтѣ не измѣняется, развѣ случайно покрывается рожею, въ желвакѣ не заключается никакой боли, но, сжимая сухія жилы, онъ можетъ препятствовать свободному движенію мышцъ и костей пальцовъ, можетъ принять скиррозное и раковидное свойство.

Надсухожильные желваки происходятъ наичаще на рукахъ и ногахъ, на спинѣ у чернорабочаго народа отъ ушиба, прижатія надсухожильныхъ мѣшечковъ, у богомольныхъ людей отъ частаго стоянія на колѣнахъ. Они вообще не опасны, но иногда безпокоятъ человѣка и мѣшаютъ ему заниматься работою.

Леченіе. Для излеченія такихъ желваковъ иногда бываетъ достаточно частое растираніе ихъ мыльнымъ или камфорнымъ спиртомъ, летучею мазью, оподельдокомъ, и потомъ постоянное и продолжительное сжиманіе ихъ какимъ-нибудь твердымъ тѣломъ, напр. деревянною или, еще лучше металлическою, особенно свинцовою, пластинкою: отъ такого леченія они иногда расходятся. Если же это не помогаетъ, то можно втирать въ желвакъ ѣдкій амміакъ, настойку стручковаго перца, шпанскихъ мушекъ, отчего желвакъ воспаляется, переходитъ въ нарывъ, изъ котораго истекаетъ густая жидкость, и язва скоро заживаетъ. У людей болѣе терпѣливыхъ и рѣшительныхъ, сильнымъ прижатіемъ можно просто раздавить такой волдырь, послѣ чего онъ пропадаетъ вовсе; но еще скорѣе и вѣрнѣе эти желвали уничтожаются вырѣзываніемъ.

§ 15. Бородавки суть различные наросты кожи. Онѣ бываютъ двоякія: 1) поверхнія, съ широкимъ основаніемъ, или сидятъ на тонкомъ стебелькѣ, едва выдаются надъ кожею, мягки, упруги, имѣютъ цвѣтъ и чувствительность кожи; онѣ встрѣчаются на нѣжныхъ мѣстахъ — лицѣ, шеѣ, дѣтородныхъ частяхъ, на грудяхъ и животѣ,—чаще у женщинъ, чѣмъ у мужчинъ; или 2) онѣ сидятъ глубоко въ кожѣ, толсты, тверды, неупруги, неподвижны, съ широкимъ основаніемъ, продолговаты, круглы, на верхушкѣ съ трещинами, а у основанія какъ бы продиравлены, цвѣтомъ отличны отъ кожи, на поверхности нечувствительны, но внутри въ своемъ составѣ нерѣдко причиняютъ значительную боль, появляются на ногахъ, ладони, на лбу и на спинѣ.

Бородавки происходятъ отъ давленія; на грудяхъ отъ корсета, на ногахъ отъ тѣсной обуви, отъ тренія, толчка, отъ особеннаго расположенія тѣла, потому-что у нѣкоторыхъ людей онѣ появляются во множествѣ, въ разныхъ

мѣстахъ, и будучи разъ истреблены, вновь происходятъ безъ явной причины.

Бородавки можно истребить прижиганіемъ, перевязываніемъ. Для прижиганія употребляются ѣдкія средства: крѣпкій уксусъ, настойка шпанскихъ мухъ, ѣдкій аммiакъ, сѣрная, селитряная кислота, царская водка, сурьмяное масло, адскій камень. Омочивъ въ первыхъ трехъ жидкостяхъ кисточку или перышко, а въ кислотахъ стеклянную палочку, намазываютъ ими бородавку такъ, чтобы не касаться здоровой сосѣдней кожи; съ бóльшею безопасностію бородавку можно прижигать адскимъ камнемъ. Бородавка прижигается до-тѣхъ-поръ, пока она совсѣмъ не истребится съ корнемъ. Прижигая, однако, бородавку съ широкимъ корнемъ, нужно помнить, что при худосочіи тѣла, это прижиганіе можетъ превратить бородавку въ опасную язву и оставить послѣ рубецъ, безобразнѣйшій бородавки. Бородавку съ тонкимъ корешкомъ можно срѣзать ножикомъ, бритвою, ножницами, или перевязать шелковою ниткою, которая для того ежедневно затягивается крѣпче и крѣпче. Бородавки весьма твердыя, болящія, потрескавшіяся или совсѣмъ не нужно трогать, или ихъ вылущить ножемъ, чтó можно предоставить только врачу.

§ 16. Мозоль есть отолстѣніе кожицы, происходящее отъ продолжительнаго и постояннаго ея давленія. Мозоли наичаще встрѣчаются на тыльной поверхности ножныхъ пальцевъ, особенно на суставахъ, выстоящихъ болѣе другихъ; онѣ вообще толсты, какъ бы вдавлены въ кожу, растутъ медленно, и только при значительной величинѣ причиняютъ колючую боль, но иногда болятъ и вначалѣ, особенно у чувствительныхъ людей; въ теплотѣ безпокоятъ болѣе, чѣмъ на холодѣ. На срединѣ мозоли кожа бываетъ вдавлена и даже протерта.

Для излеченія мозоли прежде всего нужно удалить ея причину — тѣсную обувь, послѣ чего мозоль часто сама пропадаетъ; самое леченіе состоитъ въ смягченіи и соскобленіи мозоли. Для смягченія мозоль долго парится въ теплой водѣ, покрывается сочными листьями растеній, липкимъ, каменистымъ пластыремъ и потóмъ соскабливается ту-

пымъ ножикомъ, стирается терпугомъ; посему очень легко мозоль соскабливается сейчасъ по выходѣ изъ бани, пока еще не высохла кожа. Для истребленія мозоли употребляются еще и ѣдкія средства, равно и вырѣзываніе ея съ корнемъ; но мы ни того ни другаго не совѣтуемъ.

§ 16. Роговые наросты встрѣчаются на лбу, на носу и другихъ частяхъ тѣла, бываютъ иногда длиною въ нѣсколько дюймовъ и составомъ своимъ походятъ на рогъ; иногда сидитъ нѣсколько роговыхъ наростовъ, но чаще одинъ, похожій на бараній рогъ. Причина сихъ наростовъ рѣдко извѣстна: иногда они зависятъ отъ скрывшихся сыпей, *остановившагося мѣсячнаго очищенія*, англійской болѣзни, а *иногда появляются у людей здоровыхъ*, и не разстроиваютъ здоровья даже и тогда, когда старые *наросты* спадаютъ и выростаютъ новые; на головѣ они выростаютъ изъ мѣшечныхъ опухолей.

Роговые наросты часто пропадаютъ при употребленіи слабительныхъ лекарствъ; чаще однако нужно ихъ срѣзать, и притомъ непремѣнно съ корнемъ, что̀ мы предоставляемъ врачу.

§ 17. Скирръ и ракъ — опаснѣйшіе желваки. — здѣсь будутъ описаны существенно съ тою цѣлію, чтобы нашихъ читателей, по несчастію, подвергшихся симъ болѣзнямъ, научить, ка̀къ они могутъ узнать свои болѣзни въ ихъ началѣ и заблаговременно искать помощи у опытнаго и смѣлаго хирурга: ибо скирръ и ракъ излечиваются только *посредствомъ вырѣзыванія всего желвака*.

Скирръ есть крѣпкій, *жесткій желвакъ* или наростъ; онъ *появляется наичаще въ железистыхъ частяхъ* — въ глазу, на губахъ, на носу, языкѣ, на женскихъ грудяхъ и въ маткѣ, и обыкновенно переходитъ въ ракъ. Для большей ясности, мы раздѣлимъ ходъ скирра на нѣсколько періодовъ.

Первый періодъ — зарожденіе скирра. У человѣка, и особенно у женщины тридцатилѣтней, въ какой-либо мягкой, сочной части тѣла, сейчасъ подъ кожею или глубоко, замѣчается крѣпкое зернышко или твердая ниточка; въ этой твердости, подвижной и гладкой, чувствуется колючая, жгучая, стрѣляющая боль; эта боль появляется безъ всякаго

порядка, и особенно ожесточается послѣ душевныхъ возмущеній или послѣ неосторожнаго прижатія окрѣплаго мѣста, которое иногда на время вовсе пропадаетъ, или по крайней мѣрѣ не болитъ, даже при нарочитомъ его прижатіи. Этотъ періодъ продолжается неопредѣленное время и тѣмъ далѣе, чѣмъ доброкачественнѣе скирръ. Иногда скирръ происходитъ изъ бородавки на лицѣ, трещины на губѣ или грудномъ соскѣ, изъ ячменя на глазномъ вѣкѣ, изъ нароста, желвака и проч.

Второй періодъ—развитіе скиррра. Крѣпкій шарикъ или струнка, ячмень, бородавка, трещина и проч., то гладкія, то неровныя, увеличиваются въ объемѣ, свободно движутся, но еще чрезъ кожу не выказываются желвакомъ; цвѣтъ кожи надъ окрѣплостію не измѣняется, но боли въ ней появляются чаще и бываютъ сильнѣе; твердость дѣлается неровною, желвакъ все растетъ болѣе, пуская лучеобразно отъ себя твердыя вѣтви по всѣмъ направленіямъ. Продолженіе сего періода также не опредѣлительно.

Третій періодъ—зрѣлость скирра. Скирръ совершенно сливается въ одну массу съ той частію тѣла, въ которой онъ зародился, и представляетъ неровный, бугристый, жесткій, малоподвижный желвакъ; кожа надъ нимъ синѣетъ, темнѣетъ, истончевается, подкожный жиръ таетъ и исчезаетъ; вены въ кожѣ надъ желвакомъ дѣлаются очень примѣтными, напряженными; боль въ желвакѣ чувствуется безпрестанно и стрѣльбою отзывается въ сосѣднихъ частяхъ; больной унываетъ духомъ, худѣетъ тѣломъ. Какъ ходъ скирра, такъ и его припадки измѣняются различно.

Четвертый періодъ—ракъ. Бородавка, ячмень, трещина, желвакъ и проч. вдругъ причиняютъ жженіе, зудъ, безпрерывную колючую боль: окрѣплость болитъ, какъ бы ее кололи раскаленнымъ желѣзомъ и вмѣстѣ съ тѣмъ быстро увеличивается, дѣлается неподвижною, неровною и бугристою; вены, напряженныя въ свинцовой кожѣ окрѣплости, растягиваются въ узлы, прорываются и извергаютъ черную, густую кровь; иногда увеличеніе рака и боли въ немъ останавливается на нѣкоторое время, но потомъ опять ожесточаются, и при такой очередной перемѣнѣ припадковъ въ

ракѣ, онъ вскрывается двоякимъ образомъ: или на верхушкѣ окрѣплости замѣчается зыбленіе, истонченная кожа трескается, изъ трещины истекаетъ жидкость ѣдкая, кровавая, особеннаго смраднаго запаха и въ большомъ количествѣ; либо на истонченной верхушкѣ окрѣплости появляется струпъ; онъ спадаетъ и опять появляется; либо же опухоль вскрывается разными отверзтіями, чрезъ которыя въ опухоли открывается глубокая полость, края отверзтій толстѣютъ, крѣпнутъ, сильно болятъ, выворачиваются кнаружи и бываютъ неровны; на поверхности вывороченныхъ краевъ опухоли *появляются* высокіе *наросты*, которые скоро вянутъ, мертвѣютъ, спадаютъ и на мѣсто ихъ *появляются* новые; поверхность вскрывшагося рака — язва, походитъ на сырое, гнилое, слизью покрытое мясо, изъ язвы вытекаетъ въ большомъ количествѣ острая, ѣдкая жидкость, имѣющая запахъ гніющаго трупа, содержащая въ себѣ мелкія зернышки, величиною въ просо, и часто изливается черная кровь: по всей язвенной поверхности чувствуются сильнѣйшія боли, какъ бы отъ раскаленныхъ иголокъ; язва распространяется въ глубину и ширину; общее здоровье видимо страдаетъ, тѣло изнуряется. Припадки рака часто измѣняются: иногда мѣсто, пораженное ракомъ, разбухаетъ подобно мокрой губкѣ и разращается въ огромные, гнилые, кровоточивые наросты (на женской груди, въ маткѣ); либо, напротивъ: ракъ непримѣтно съѣдаетъ, истребляетъ, совершенно уничтожаетъ больное мѣсто (ракъ на губахъ), или же, наконецъ, ракъ причиняетъ *жесточайшія боли* (ракъ въ глазу).

Причины: Скирръ и ракъ появляются у людей, достигшихъ 30-ти лѣтъ, и притомъ чаще у женщинъ, чѣмъ у мужчинъ, особенно у незамужнихъ, распутныхъ, или некормившихъ дѣтей своею грудью, также у людей, разстроившихъ здоровье свое безпорядочною жизнію, у пьяницъ, сластолюбцевъ, развратниковъ, у особъ, подверженныхъ подагрѣ, застарѣлому ревматизму, лишаямъ, неправильному испражненію мѣсячныхъ кровей; у такихъ людей происходитъ какая-то особенная порча крови и соковъ и потому у нихъ незначительный ушибъ грудей, прижатіе матки, повторительное срѣзаніе прыщика, бородавки во время бри-

тья бороды, часто причиняютъ скирръ, а потомъ и ракъ. Обѣ эти болѣзни замѣчаются у горожанъ, особенно образованныхъ, роскошныхъ, очень рѣдко у деревенскихъ жителей.

Скирръ и ракъ весьма опасны: безъ операціи они оканчиваются смертію; но и послѣ вырѣзанія пораженнаго ракомъ мѣста, онъ зараждается въ новомъ, ближнемъ мѣстѣ, изъ испорченной крови и соковъ больнаго. Ракъ опаснѣе скирра; вскрывшійся ракъ, кровоточивый, гніющій, жестокоболящій, разрастающійся подобно цвѣтной капустѣ, опаснѣе рака закрытаго, невоняющаго, мало извергающаго гнилой, ѣдкой матеріи.

Леченіе. Скирръ и ракъ вѣрнѣе всего излечиваются операціею, при которой нужно непремѣнно вырѣзать всѣ малѣйшія окрѣплости: но если больной не рѣшается на операцію, или врачъ почитаетъ ее ненадежною, либо и вовсе нельзя прибѣгать къ совѣту врача, въ такихъ случаяхъ похваляются слѣдующія припадочныя средства:

1. При скиррѣ: углекислыя щелочи съ горькими вытяжками, содовые шипучіе порошки; щелочныя минеральныя воды: зельтерская, емская, маріенбадская, кавказскій нардзанъ, животный уголъ (1-3 грана 2-3 раза въ сутки) онѣ даются внутрь; снаружи: свѣжія листья красавицы, бѣлены, омега, репейника, подорожника, капусты; они остаются на скиррѣ до-тѣхъ-поръ, пока не увянутъ и даже не подсохнутъ; мягчительные пластыри съ вытяжкою бѣлены, омега, красавицы; такія же припарки, частое припусканіе піявицъ къ окружности скирра, и постоянное, умѣренное прижатіе скирра успокоиваютъ боль и останавливаютъ увеличеніе опухоли; но отнюдь не должно въ скиррѣ употреблять острыхъ, раздражающихъ лекарствъ, разныхъ спиртовъ, настоекъ и проч.

2. Въ ракѣ закрытомъ продолжается то же леченіе, что̀ и въ скиррѣ. Въ открытомъ ракѣ, всю гнилую, язвенную поверхность врачи стараются покрыть струпомъ посредствомъ разныхъ ѣдкихъ лекарствъ, изъ которыхъ мы совѣтуемъ только сурьмяное масло и адскій камень. Первое наводится кисточкою по всей поверхности, а палочкою адскаго камня,

оправленною въ гусиное перо, дотрогиваются слегка до всей язвы рака. Въ обоихъ случаяхъ язвенная поверхность бѣлѣетъ, потомъ чернѣетъ и покрывается сухимъ струпомъ, по спаденіи коего, прижиганіе повторяется, и это продолжается до-тѣхъ-поръ, пока раковая язва совершенно не очистится. Отъ такихъ прижиганій ракъ на губахъ, на крыльяхъ носа и бородѣ, иногда совсѣмъ излечивается.

Какъ припадочныя средства, похваляются въ ракѣ тѣ же пластыри, припарки и листья травъ, что̀ въ скиррѣ, припущеніе живыхъ ящерицъ и лягушекъ, посаженныхъ въ сѣтку, піявицъ вокругъ язвы, покрытіе язвы свѣжимъ, еще теплымъ мясомъ черепахи, теленка, теплыми внутренностями разныхъ животныхъ, вскрытіе вздувшихся венныхъ узловъ для выпущенія изъ нихъ черной крови, правильное, постоянное прижатіе раковой опухоли ленточками пластыря, приличною повязкою. Для унятія болей, которыя иногда доводятъ больнаго до отчаянія, употребляются снаружи всѣ наркотическія средства: омега, бѣлена, красавица въ видѣ свѣжихъ листьевъ и припарокъ; прапарки изъ моркови иногда очень скоро унимаютъ боль самую жестокую; внутрь даютъ такимъ больнымъ опій въ капляхъ, полагая $^1/_4$. $^1/_2$–1 гранъ на пріемъ 1–2–3 раза въ день. Для уничтоженія смрада, язву можно посыпатъ угольнымъ порошкмоъ, покрывать кислымъ тѣстомъ, смѣшаннымъ съ порошкомъ изъ мѣла; часто перемѣнять перевязку и уносить вонъ изъ комнаты замаранное тряпье; силы больнаго поддерживать крѣпительною діетою. Надобно замѣтить, что всякое новое лекарство доставляетъ временное облегченіе въ ракѣ, и что одуряющія средства, даваемыя даже продолжительно, не причиняютъ больнымъ одури или опьяненія, и вотъ почему мы ихъ здѣсь и помѣстили.

§ 18. Артеріи, на извѣстныхъ частяхъ тѣла расширяются и представляютъ опухоль, которая и называется бьющеюся опухолью — аневризмою. Расширеніе артерій происходитъ наичаще тамъ, гдѣ главная артерія, по выходѣ изъ сердца, (въ груди), загибается сверху книзу и составляетъ дугу, которая, равно какъ и идущія отъ нея вѣтви въ голову и руки (артеріи головныя и подключичныя)

расширяются отъ того, что вмѣстѣ съ артеріею загибающійся и столбъ крови, на поворотѣ своемъ сильно ударяетъ въ уголъ артеріи, и понемногу, медленно, но постоянно растягиваетъ, расширяетъ и ослабляетъ ея всѣ три оболочки; діаметръ артеріи въ семъ мѣстѣ становится шире, растягивается въ длинный или кругловатый мѣшокъ, а скопляющаяся въ немъ въ большомъ количествѣ кровь, еще болѣе его растягиваетъ. Эти аневризмы называются истинными потому-что при нихъ всѣ три оболочки артерій расширяются равномѣрно. Далѣе артеріи расширяются въ брюхѣ, въ пахахъ, подъ колѣнами и на плечахъ. Во всѣхъ этихъ мѣстахъ артеріи расширяются наичаще отъ механической причины, и притомъ расширяются въ опухоль всѣми своими тремя оболочками точно такъ, какъ въ груди, или же, по причинѣ поврежденія оболочекъ артеріи, кровь чрезъ ея рану вытекаетъ и разливается въ сосѣдней клѣтчатой плевѣ подъ кожею. Послѣднее расширеніе артеріи называется ложнымъ, потом-учто здѣсь оболочки артеріи собственно не расширяются, а только чрезъ ихъ рану изливается кровь, которая или удерживается въ одномъ мѣстѣ въ видѣ ограниченной, явной, возвышенной опухоли, или же разливается въ клѣтчатой плевѣ на неопредѣленное пространство.

Признаки расширенія артеріи: на томъ мѣстѣ, гдѣ пролегаетъ артерія, появляется бьющаяся, упругая опухоль, которая, отъ прижатія ея пальцемъ, исчезаетъ, а по прекращеніи прижатія, опять появляется въ томъ же видѣ. Если артерію, въ которой мы полагаемъ расширеніе ея оболочекъ, прижать между опухолью и сердцемъ такъ, чтобы остановить теченіе крови въ артеріи отъ сердца чрезъ опухоль, то въ послѣдней напряженіе и біеніе ослабѣваютъ или вовсе прекращаются; но если прижать артерію по ту сторону опухоли отъ сердца (то есть на шеѣ выше, а на рукахъ и ногахъ ниже опухоли), то напряженіе и біеніе въ опухоли усиливается и самая опухоль увеличивается, Первое обстоятельство зависитъ отъ того, что, съ прижатіемъ артеріи между сердцемъ и опухолью, кровь изъ опухоли утекаетъ, а новая отъ сердца къ опухоли не приливается; а послѣднее отъ того, что къ опухоли кровь отъ

сердца приливается въ прежнемъ количествѣ, но утокъ крови изъ опухоли остановленъ прижатіемъ артеріи. Опухоль, въ началѣ не болѣе лѣснаго орѣха, впослѣдствіи увеличивается до куринна го яйца, кулака, дѣтской головы и болѣе, бываетъ цилиндрическая или овальная, причемъ она становится не такъ упруга, но зато болѣе плотна и, по причинѣ отолстѣнія стѣнокъ артеріи отъ сѣдающейся въ опухоли крови, біеніе въ опухоли уменьшается и даже вовсе прекращается. Достигши значительной величины и сдѣлавшись плотною, опухоль вредно дѣйствуетъ на смежныя части: мѣшаетъ проходу крови въ ближнихъ сосудахъ, прижимаетъ нервы, а отъ сего въ такомъ членѣ уменьшается питаніе, отдѣленіе теплоты и чувствительность: онъ худѣетъ, дѣлается дряблымъ, зябнетъ, деревенѣетъ, отекаетъ, синѣетъ, и на немъ усматриваются расширенныя вены. Кожа на самой верхушкѣ опухоли, отъ безпрестаннаго расширенія, воспаляется, происходитъ нарывъ, а чаще струпъ, послѣ прорыва нарыва или спаденія струпа, происходитъ опасное, часто смертельное кровотеченіе; самая кожа надъ опухолью, отъ чрезмѣрнаго растяженія, разрывается, помертвѣваетъ, артерія по всему протяженію своего расширенія срастается съ окружными частями, которыя, въ свою очередь, срастаются между собою такъ плотно, что послѣ прорыва одной расширенной артеріи, при цѣлости кожи, кровь остается въ одномъ мѣстѣ, а не разливается по члену; впрочемъ, случается и противное. Такъ содержится истинное расширеніе артеріи.

Въ *ложномъ расширеніи* артеріи замѣчаются тѣ же признаки, что и въ истинномъ, но только въ меньшей степени и не бываютъ такъ явственны: опухоль ложнаго расширенія артеріи отъ прижатія медленно исчезаетъ, и также медленно опять возвращается, біеніе въ ней слабѣе, и когда опухоль значительно увеличится, то и совсѣмъ исчезаетъ; форма сей опухоли неправильно-круглая.

Весьма важно умѣть отличить опухоль расширенной артеріи отъ другихъ опухолей, потому-что средства, полезныя при послѣднихъ (мягчительныя припарки, вскрытіе опухоли ножемъ) бываютъ очень вредны при опухоли ар-

теріи, ускоряютъ ея развитіе и могутъ причинить смерть. Такая осторожность особенно необходима, если опухоль появляется на мѣстѣ прохожденія артеріи. Въ семъ случаѣ нужно обращать вниманіе на изложенные признаки расширенной артеріи: біеніе, упругость, исчезаніе опухоли отъ ея прижатія, и опять появленіе по прекращеніи прижатія, положеніе опухоли тамъ, гдѣ проходитъ артерія; при неявственности сихъ признаковъ, нужно подробно разспросить больнаго, какъ у него началась и увеличивалась опухоль. Но простыя опухоли, лежащія на какой-либо большой артеріи, или недалеко отъ нея (подъ-мышкою, въ паху, подъ колѣномъ) получаютъ біеніе отъ артеріи; но такое біеніе состоитъ только въ томъ, что опухоль подымается и опускается, но не расширяется и не сжимается. Однако, если такая опухоль содержитъ въ себѣ жидкость; то ее очень трудно отличить отъ опухоли расширенной артеріи: здѣсь нужно внимательно изслѣдовать опухоль во время прижатія артеріи выше и ниже опухоли, и замѣчать, происходятъ ли какія-либо перемѣны въ опухоль, или нѣтъ, то есть, увеличивается ли или уменьшается опухоль отъ прижатія артеріи ниже и выше опухоли, или она не перемѣняется.

Причины. Расширеніе артерій происходитъ само по себѣ, отъ собственной, внутренней причины больнаго, или отъ наружнаго насилія. Мы уже сказали прежде, что нѣкоторыя артеріи, по искривленному своему направленію, часто подвергаются расширенію; толстый столбъ крови, бурное ея теченіе, тонкія стѣны внутреннихъ артерій суть причиною, что послѣднія (въ груди, въ брюхѣ) чаще расширяются, чѣмъ наружныя (на шеѣ, рукахъ и ногахъ); особенная слабость артеріи также располагаетъ ихъ къ расширенію, которое иногда замѣчается разомъ на нѣсколькихъ артеріяхъ у людей, подверженныхъ ревматизму, подагрѣ, золотухѣ, цынгѣ, любострастной болѣзни, у принимавшихъ много ртути. Все то, что сильно волнуетъ кровь, разгорячаетъ тѣло, какъ то: возмущенія духа, радость, гнѣвъ, испугъ, пьянство, продолжительный бѣгъ, прыжки, поднятіе тяжестей, кашель, рвота, крикъ, при частомъ ихъ повтореніи также располагаютъ къ расширенію артерій и уско-

ряютъ прорывъ ея опухоли, и отъ сихъ причинъ наичаще расширяются внутреннія артеріи. Наружныя причины суть: ушибы, растяженія, проколы артерій иголками, косточками, ланцетомъ: отъ сихъ причинъ наичаще расширяются наружныя артеріи: въ паху отъ ушиба объ уголъ стола, фортепьяно, подъ колѣномъ у солдатъ, кучеровъ, лакеевъ отъ вытягиванія ногъ, на шеѣ, на верхней части груди около ключицы у людей, занимающихся тяжелою работою, носящихъ большія тяжести на головѣ, спинѣ и проч.; на локтѣ послѣ неосторожнаго кровопусканія, когда глубоко запущенный въ руку ланцетъ, задѣваетъ артерію. Наичаще замѣчается расширеніе дуги начальственной артеріи (въ верхней и лѣвой части груди подъ ключицею), потомъ въ подколѣнной, въ паховой, подмышечной, и наконецъ въ сонной (снизу на шеѣ справа) артеріяхъ.

Расширеніе артеріи, представленное собственному своему ходу, обыкновенно оканчивается смертію: тонкія, растянутыя стѣнки артеріи наконецъ лопаются, кровь стремительно изливается кнаружи, больной падаетъ въ обморокъ, а потомъ и совсѣмъ умираетъ отъ потери крови Иногда однако благодѣтельная природа употребляетъ удивительно остроумные и дѣятельные способы для спасенія больнаго: 1) отъ разрыва артеріи происходитъ стремительное кровотеченіе; но отъ быстрой и значительной потери крови больной падаетъ въ обморокъ, во всемъ его тѣлѣ останавливается кровообращеніе, а слѣдственно и кровотеченіе изъ разорвавшейся артеріи и между-тѣмъ можно призвать врача и перевязать артерію. 2) Сильное воспаленіе расширеннаго мѣста артеріи (мѣшка), не смотря на нагноеніе и помертвѣніе, можетъ срастить полость артеріи, послѣ чего язва зарастаетъ и пропадаетъ вся опухоль. 3) Внутри расширенной артеріи слоями садится спекшаяся кровь, и, постепенно толстѣя и плотнѣя, наконецъ какъ бы пробкою затворяетъ весь каналъ артеріи, чрезъ которую въ этомъ мѣстѣ не проходитъ и кровь; это можно полагать, когда опухоль не уменьшается, но теряетъ свою упругость, плотнѣетъ и перестаетъ биться. 4) Или, наконецъ спекшаяся кровь не затворяетъ всего канала артеріи, но садится на ея истончен-

ныя стѣнки, принимаетъ видъ плотнаго и жирнаго мяса, скрѣпляетъ стѣнки и предотвращаетъ разрывъ артеріи.

Искусство при леченіи расширенной артеріи должно дѣлать то же, что́ дѣлаетъ натура, то̀ есть, совсѣмъ запереть артерію, или произвести въ ней кровяную пробку, которая бы останавливала напоръ крови къ расширенному мѣсту. При затвореніи канала главной расширенной артеріи, кровообращеніе въ членѣ поддерживается боковыми меньшими артеріями, которыя для того значительно расширяются и соединяются между собою безчисленными отверзтіями.

Искусственно излечивается расширеніе артеріи или операціею, причемъ обнажается расширенное мѣсто артеріи, и она перевязывается ниткою между сердцемъ и опухолью; или же посредствомъ замедленія кровообращенія въ тѣлѣ вообще, и въ особенности въ расширенномъ мѣстѣ артеріи. Мы здѣсь будемъ говорить только о послѣднемъ способѣ леченія расширенной артеріи, потому-что операцію можетъ произвести только искусный, опытный врачъ (хирургъ).

Для замедленія кровообращенія въ тѣлѣ необходимы: въ высшей степени спокойствіе душевное и тѣлесное, долговременное лежаніе въ постели, тощая, даже холодная діета, почти исключительно растительная пища, изъ животной же по-крайнев-мѣрѣ не мясо, повторительное кровопусканіе, внутреннее употребленіе селитры, разныхъ растительныхъ кислотъ и кислыхъ соковъ, наперсточной травы ($\frac{1}{2}$–1 гранъ на пріемъ 3-4 раза въ сутки). Такъ иногда излечиваются расширенія внутреннихъ артерій въ груди, брюхѣ, или по-крайней-мѣрѣ замедляется ихъ разрывъ. При расширеніи наружныхъ артерій подъ колѣномъ, въ паху, подъ-мышкою, на локтѣ, кромѣ сказанныхъ, внутреннихъ, употребляются еще слѣдующія наружныя средства:

1. Крѣпительныя, стягивающія: холодная вода, толченый ледъ, снѣгъ, растворъ нашатыря съ селитрою, отваръ дубовой, ивовой корки съ квасцами, уксусъ съ глиною; всѣ они употребляются въ видѣ холодныхъ примочекъ, и дѣйствіе ихъ поддерживается сжиманіемъ опухоли и члена, помощію умѣренно-плотно приложенной повязки. Въ пер-

вый разъ, для производства нажиманія артеріи, нужно посовѣтоваться съ врачемъ, который для того можетъ выдумать приличную машину и научить, ка́къ ее накладывать на опухоль; такая машина должна сжимать членъ только съ двухъ сторонъ — опухоль и противоположное ей мѣсто члена, но не останавливать кровообращенія въ членѣ и не причинять значительной боли.

Если расширеніе артеріи произошло отъ ея прокола при кровопусканіи изъ руки, то сжатіе опухоли можно произвести такъ: на самое отверзтіе артеріи, въ сгибѣ локтя, кладется монета (10-25 копѣекъ серебромъ), завернутая въ холстинку, а на холстинку кладутся нѣсколько градусныхъ компрессовъ (холстинки, свернутыя въ четыреугольники, изъ которыхъ каждый, въ послѣдовательномъ порядкѣ, бываетъ тѣмъ меньше, чѣмъ онъ ближе къ монетѣ, такъ-что всѣ они составляютъ пирамидку, которая узкою верхушкою упирается въ членъ и монету, а широкимъ основаніемъ прилегаетъ къ бинту), и все это укрѣпляется бинтомъ, плотно налагаемымъ на локоть такъ, какъ послѣ кровопусканія изъ руки.

Въ недавнихъ, невеликихъ опухоляхъ артерій, происшедшихъ отъ ушиба, прокола артеріи, подъ-мышкою, на локтѣ, въ паху и подъ колѣномъ, простое, но постоянное сжатіе опухоли вмѣстѣ съ холодными, стягивающими примочками, можетъ иногда излечить расширеніе артеріи. Это сжатіе опухоли можно производить такъ: на все протяженіе опухоли артеріи до того мѣста, гдѣ еще замѣтно чрезъ кожу біеніе, нужно положить катокъ изъ плотной глины, завернутой въ холстину, и все это намочить уксусомъ, или, вмѣсто катка глины, покрыть опухоль градусными продолговатыми компрессами, намоченными отваромъ дубовой корки съ квасцами, или положить на опухоль цилиндръ (валикъ) обвернутый въ холстину; глиняный катокъ, компрессы или деревянный валикъ должны быть немного длиннѣе опухоли, на которой они удерживаются самимъ больнымъ, между-тѣмъ-какъ другой человѣкъ плотно увиваетъ членъ и все то, что́ положено на опухоль, довольно крѣпкимъ и длиннымъ холстиннымъ бинтомъ (въ 12-16-20 аршинъ) и

конецъ его завязываетъ вокругъ члена, или укрѣпляетъ булавками, или, просто, пришиваетъ нитками къ обвивкамъ бинта.

Повязка должна умѣрять, но не останавливать совсѣмъ прохода крови въ членѣ, посему если, по положеніи повязки, будетъ замѣчена боль, стрѣльба, потомъ холодъ и одеревенѣніе въ членѣ, то это значитъ, что повязка была положена слишкомъ туго и остановила совсѣмъ кровообращеніе въ членѣ, и въ такомъ случаѣ нужно ослабить бинтъ. Повязку нужно употреблять долго и постоянно.

Если въ теченіе 1–2 мѣсяцевъ, со времени сжатія члена такою повязкою, опухоль не уменьшается, кожа надъ нею покрывается ссадинами, язвами, толстыми венами, измѣняется въ цвѣтѣ, синѣетъ, багровѣетъ, воспаляется, то, не теряя времени, нужно прибѣгнуть къ опытному, извѣстному врачу-оператору. При употребленіи повязки, больной сколько можно болѣе долженъ оставаться въ постели, соблюдать сказанную діету, и по временамъ употреблять селитру, наперсточную траву и проч.

§ 19. Вены, подобно артеріямъ, также расширяются на извѣстныхъ частяхъ нашего тѣла. Стѣнки венъ не такъ плотны и упруги, какъ стѣнки артерій, посему расширеніе венъ встрѣчается чаще, чѣмъ артерій. Если расширяется нѣсколько венъ, или и одна вена въ разныхъ мѣстахъ съ перемычками, то расширенія походятъ на бечевки съ узлами, и потому они и называются узлами венъ. Расширенія наичаще происходятъ въ поверхнихъ, подкожныхъ венахъ; расширенія глубокихъ венъ не такъ легко подлежатъ наблюденію и встрѣчаются рѣже.

Вены расширяются очень медленно; такое ихъ расширеніе вначалѣ не безпокоитъ больнаго и не причиняетъ никакихъ припадковъ; но потомъ, по ходу венъ, обыкновенно въ кривомъ направленіи, замѣчаются ограниченныя различной величины синеватыя и даже черныя возвышенія (узлы), которыя отъ прижатія ихъ перстомъ или отъ прогона крови изъ вены къ сердцу, уменьшаются и совсѣмъ исчезаютъ, но потомъ, по притеченіи въ вену новой крови, опять появляются. Признаки отъ давленія на расширенную вену

содержатся противоположно знакамъ расширенной артеріи: если расширенную вену прижать выше ея узловъ (на ногѣ), то послѣдніе увеличиваются отъ скопленія въ нихъ крови; но если вену прижать ниже ея расширеній, то сіи уменьшаются и даже вовсе пропадаютъ; это зависитъ отъ направленія теченія крови въ венахъ, совершенно противнаго теченію ея въ артеріяхъ. Сіи узлы венъ въ теченіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ и даже нѣсколькихъ лѣтъ не увеличиваются или, напротивъ, очень скоро (послѣ ушиба, прижатія венъ у беременныхъ женщинъ, почечуйныхъ мужчинъ), возрастаютъ въ величинѣ и умножаются въ числѣ; причемъ въ расширенныхъ венахъ чувствуется боль, жженіе, стрѣльба; иногда отъ множества расширенныхъ венъ происходятъ въ сосѣдствѣ опухоли, весь членъ отекаетъ. Въ застарѣлыхъ расширеніяхъ, стѣнки венъ толстѣютъ, срастаются съ окололежащими частями; кожа надъ узлами воспаляется, происходятъ нарывы, язвы, которые проѣдаютъ стѣнки венъ, причиняютъ сильное кровотеченіе, и сами заживаютъ не прежде излеченія венныхъ узловъ; отъ сѣданія крови въ венахъ, ихъ узлы дѣлаются твердыми и не проходятъ отъ давленія.

Причины. Расширенія происходятъ въ тѣхъ венахъ, въ которыхъ кровь должна подыматся прямо къ верху, и кои часто подвергаются прижатію; посему очень часто расширяются подкожныя вены на голеняхъ (особенно на икрахъ), вены сѣменныхъ канатиковъ, на которыхъ висятъ яички, вены прямой кишки (шишки около задняго прохода), у беременныхъ женщинъ на бедрахъ, у людей, страждущихъ завалами внутренностей, отъ тѣсныхъ подвязокъ, отъ частаго и долгаго стоянія на ногахъ у монаховъ, на большихъ и твердыхъ опухоляхъ (напр. женскихъ грудяхъ); многія изъ сихъ расширеній, съ уничтоженіемъ причины, проходятъ и сами (послѣ разрѣшенія отъ беременности, излеченія опухоли и проч.), или же они остаются и требуютъ приличнаго леченія.

При леченіи расширенія венъ нужно прежде удалить причину, или ослабить ея дѣйствіе; для сего не нужно долго стоять на ногахъ, или сидѣть наклонившись впередъ, не носить тѣсныхъ подвязокъ подъ колѣнами, подвязывать яич-

ки, чтобы онѣ не висѣли, поддерживать свободное испражненіе низомъ и проч. Лучшее средство, хотя и не всегда удачное, противъ расширенія венъ состоитъ въ увиваніи ногъ бинтомъ, который равномѣрно сжималъ бы ноги отъ пальцевъ вдоль икоръ до того мѣста, гдѣ оканчивается расширеніе венъ. Здѣсь главное дѣло состоитъ въ томъ, чтобы верхнія обвивки бинта жали не крѣпче нижнихъ, иначе нога отечетъ подъ верхними обвивками бинта, стянутыми крѣпче нижнихъ. Ногу можно прежде обвить холстинкою и потомъ увить бинтомъ. Дѣйствіе увиванія можно поддерживать примочками изъ отвара дубовой корки съ квасцами, растираніемъ ноги спиртомъ, суконками, снизу вверхъ по направленію прохожденія крови въ венахъ. Вмѣсто бинта, можно употреблять упругой башмакъ и чулокъ, которые плотно бы охватывали ногу и голень. Если вокругъ расширенныхъ венъ появляются краснота и боль въ кожѣ, опухаетъ нога, происходятъ нарывы и язвы, то нужно прибѣгнуть къ совѣту врача, иначе можно потерять всю ногу.

Примѣчаніе. Мы считаемъ излишнимъ говорить о тѣхъ кровяныхъ опухоляхъ и желвакахъ, мозговыхъ наростахъ и проч., которыхъ нельзя распознать по одному описанію ихъ въ книгѣ, а нужно ихъ видѣть въ натурѣ, и которыя никогда не уступаютъ простымъ средствамъ, а требуютъ дѣятельнаго леченія и почти всегда операціи.

§ 20. Всякому извѣстно, что называется ушибомъ; онъ происходитъ при двухъ случаяхъ: когда или мы сами стремительно падаемъ на какую либо плоскость, или когда въ насъ ударяетъ въ силою что-либо твердое, тупое. Въ особенности тѣло наше ушибается отъ различныхъ побоевъ, когда оно упадаетъ на землю при ходьбѣ, съ высоты, или когда на него падаютъ разныя тяжести, когда его части сжимаются, ущемляются, растягиваются. Во всѣхъ такихъ безконечно-разнообразныхъ случаяхъ плотныя части нашего тѣла ушибаются, сдавливаются, сжимаются, щемятся, ихъ связь ослабляется, сухія жилы рвутся, кости переломляются, большіе сосуды наливаются черною кровію, маленькіе разрываются, кожа остается цѣлою или же она разрывается, и тогда происходитъ рана съ ушибомъ. Сильныя ушибы въ

голову, грудь, брюхо, причиняютъ сотрясеніе мозга и безпамятство, кровохарканіе, разрывъ желудка и кишекъ, пузыря, печени, селезенки и даже мгновенную смерть, безъ всякихъ слѣдовъ поврежденія. Все это происходитъ, но только не всегда и въ разной степени, при ушибѣ, котораго существенные признаки суть: красный, багровый, темноватый, синій и даже черный цвѣтъ кожи въ ушибенномъ мѣстѣ; различной величины опухоль ушибенныхъ частей, тупая, ноющая боль, или и совершенное безчувствіе въ ушибенномъ мѣстѣ.

Ходъ и окончаніе ушиба зависятъ отъ его степени. 1. Легкій ушибъ самъ-по-себѣ, или отъ употребленія простыхъ средствъ, проходитъ, не оставляя послѣ себя никакихъ послѣдствій: опухоль опадаетъ, излившаяся подъ кожею кровь всасывается, разорвавшіеся сосудцы зарастаютъ, синій цвѣтъ ушибеннаго мѣста дѣлается желтымъ, сначала по окружности, потомъ на срединѣ, и наконецъ кожа принимаетъ свой натуральный цвѣтъ. 2. Сильный ушибъ, даже и совершенно-излеченный, оставляетъ послѣ себя: въ кожѣ отвердѣнія, скрытные нарывы, мѣшечные желваки и наросты; въ мышцахъ—слабость, онѣмѣніе, сведеніе жилъ, негибкость суставовъ; въ венахъ — кровяные узлы, а въ артеріяхъ — расширенія, въ нервахъ тупое чувство, ноющую боль, особенно при перемѣнѣ погоды, онѣмѣніе, изнуреніе или сухотку члена. Сильный ушибъ, неразрѣшившійся, производитъ воспаленіе и обширные нарывы, которые нагноеніемъ изнуряютъ больнаго. При сильномъ ушибѣ иногда происходитъ противоударъ, то есть ушибъ въ точкѣ тѣла, противоположной мѣсту, на которое дѣйствовалъ ударъ; такъ при быстромъ упаденіи на задницу, сильномъ прыжкѣ, происходитъ противоударъ — ушибъ въ спину, грудь, въ голову. 3. Сильнѣйшій ушибъ размозжаетъ мягкія и твердыя части тѣла, превращаетъ ихъ въ безобразную массу (въ кашу), причиняетъ помертвѣніе, которое происходитъ или скоро послѣ ушиба, или медленно. Такіе ушибы наносятся пулями, ядрами, мельничными камнями, тяжелыми телѣгами, обрушившимися строеніями, большими упавшими деревьями, колодами и проч.

Кромѣ того, дѣйствіе и слѣдствіе ушиба бываютъ различно, по различнымъ мѣстамъ и частямъ нашего тѣла. Кожа на мѣстахъ мягкихъ, на шеѣ, брюхѣ, задницѣ, бедрахъ, не такъ легко сама повреждается при ушибѣ, но за-то подъ нею на такихъ мѣстахъ часто происходитъ разлитіе крови, кровяныя опухоли, которыя особенно скоро происходятъ при незначительномъ ушибѣ вѣкъ, мошонки. Легкій ушибъ кожи на головѣ, какъ то часто случается при паденіи маленькихъ дѣтей, причиняетъ кровяный волдырь, то мягкій, но твердый по своей окружности, или мягкій и зыбкій только по срединѣ, а твердый по краямъ; такіе волдыри разрѣшаются часто всасываніемъ излившейся крови, которая, впрочемъ, иногда причиняетъ нарывъ или требуетъ разрѣза кожи. Сильный ушибъ въ голову можетъ причинить потрясеніе и воспаленіе мозга, излитіе крови въ черепъ, безпамятство, онѣмѣніе, судороги, потерю разсудка, зрѣнія, слуха, падучую болѣзнь, упорную головную боль и проч. Ушибъ шеи спереди, женскихъ грудей, мужскихъ яичекъ, оставляетъ послѣ себя зобъ, отвердѣніе грудей, яичекъ. Сильный ушибъ груди можетъ разорвать сердце, большіе кровяные сосуды — причинить кровохарканіе, воспаленіе легкихъ, одышку, водянку въ груди. Жестокій ушибъ брюха противъ ложечки можетъ причинить мгновенную смерть, безъ всякихъ слѣдовъ какого-либо поврежденія; гораздо чаще ушибъ въ брюхо, особенно при полномъ желудкѣ, причиняетъ разрывъ желудка и кишекъ, мочеваго пузыря, селезенки, печени, отчего происходитъ изліяніе крови въ брюхѣ, кровавая рвота и поносъ, грыжа и проч. Ушибъ суставовъ оставляетъ послѣ себя ихъ негибкость, онѣмѣніе, сухотку руки, ноги и проч.

Узнать ушибъ довольно легко по его причинѣ и признакамъ; иногда, однако, ушибенная кожа бываетъ черна и безчувственна и походитъ на помертвѣлую; но этой ошибки можно избѣжать разспросомъ больнаго и внимательнымъ разсмотрѣніемъ ушиба; причемъ окажется, что кожа почернѣла вдругъ послѣ ушиба, въ ушибенномъ мѣстѣ не было ни боли, ни жара, кожа въ немъ темнѣе къ срединѣ и свѣтлѣе къ окружности, между-тѣмъ-какъ, при помертвѣ-

ніи, въ помертвѣломъ мѣстѣ прежде были боль и жаръ, и черный цвѣтъ замѣчается въ одинакой степени какъ по срединѣ, такъ и въ окружности. Иногда рабочій народъ искусственно производитъ ушибъ, намазывая руку или ногу черною и желтою краскою, и перетягивая ихъ бинтомъ подъ окрашеннымъ мѣстомъ, для произведенія опухоли; но такая опухоль ни чуть не походитъ на ушибенную; она скоро проходитъ по снятіи повязки, а краска легко смывается водою, льнянымъ масломъ, спиртомъ и проч.

Кровяные волдыри и опухоли послѣ ушибовъ часто долго остаются безъ всякой перемѣны, не причиняя особенной боли, *отвердѣнія*, или *красноты* въ кожѣ; иногда въ такихъ волдыряхъ замѣчается біеніе, похожее какъ бы на расширеніе артеріи; здѣсь совѣтъ врача бываетъ необходимъ. Чаще, однако, кровь волдырная всасывается, волдырь расходится, или кровь ссѣдается: жидкая часть ея всасывается, а плотная твердѣетъ и производитъ желвакъ, или, наконецъ, кровь портится, разлагается и причиняетъ воспаленіе, которое оканчивается нарывомъ или антоновымъ огнемъ.

Лѣченіе ушиба имѣетъ цѣлію вначалѣ предотвратить воспаленіе и произвести всасываніе излившейся крови, а потомъ укрѣпить ушибенныя части. Оно бываетъ различно, по степени ушиба: легкіе ушибы кожи, при паденіи на полъ дѣтей, послѣ наказанія розгами, проходятъ отъ прикладыванія къ ушибенному мѣсту холодныхъ металлическихъ пластинокъ—какой-либо монеты, оловянной и серебряной ложки, желѣзной задвижки, ножнаго лезвія, ключа, замка и *проч*. *Всѣ* сіи холодныя вещи нужно довольно-плотно прижимать къ ушибу, котораго большую часть онѣ должны покрывать. Если отъ сего ушибъ не разрѣшится, а ушибенное мѣсто опухаетъ, болитъ и начинаетъ даже горѣть, то употребляются примочки: холодная вода со льдомъ, снѣгомъ, съ уксусомъ, водкою или спиртомъ, свинцовая вода, растворъ въ водѣ мыла, нашатыря съ селитрою, квасцовъ, поваренной соли, камфоры, полагая на фунтъ воды $1/4$ фунта уксуса, 3-4 ложки водки или спирта, 2 лота мыла, по лоту нашатыря и селитры или поваренной соли, лотъ камфоры, распущенной прежде въ

спиртѣ Всѣ эти средства въ различномъ смѣшеніи употребляются въ видѣ холодныхъ примочекъ, и продолжаются до-тѣхъ-поръ, пока не разрѣшится ушибъ, то есть, въ теченіе 3-7 дней.

Если въ ушибѣ замѣчается излитіе крови подъ кожею: (кровяный волдырь), опухоль, боль, жаръ, то къ окружности приставляется нѣсколько піявицъ, или рожковъ, что бываетъ иногда нужно и повторить, даже нѣсколько разъ. Піявицы бываютъ полезны и необходимы и при легкомъ ушибѣ глаза, околоушныхъ железъ, шеи, женскихъ грудей, яичекъ или одной мошонки; далѣе ихъ нужно припускать при всякомъ появленіи въ ушибенномъ мѣстѣ боли, жара и опухоли.

Это леченіе нужно продолжать и въ послѣдствіяхъ ушиба — по прошествіи 1-2 недѣль; но упомянутыя средства лучше употреблять теплыми. Кромѣ того, въ послѣдствіяхъ сильнаго ушиба бываютъ полезны теплые отвары изъ полыни, маіорана, розмарина, руты, богородицкой и бараньей травы, смѣшанные съ камфорнымъ, миндереровымъ спиртомъ, уксусомъ, летучая камфорная мазь, теплая моча, травяные, ароматные мѣшечки, увиваніе члена суконнымъ бинтомъ.

Въ жестокихъ ушибахъ и сотрясеніяхъ головы, мозга, груди или брюха, нужно бываетъ кровопусканіе, даже повторительное, холодныя примочки въ большомъ видѣ, внутреннее употребленіе селитры, наливки изъ бараньей травы, съ нашатыремъ, слабительныя. Въ такихъ ушибахъ, равно какъ и въ тѣхъ, которые соединены съ размозженіемъ рукъ, ногъ, съ обширнымъ подкожнымъ разлитіемъ крови, непремѣнно надобно прибѣгнуть къ совѣту врача, иначе ушибенный умретъ отъ воспаленія, можетъ потерять употребленіе члена, или получитъ неизлечимую болѣзнь.

Ушибы сухихъ жилъ на рукахъ и ногахъ, суставовъ, костей и тупое чувство въ ушибенномъ мѣстѣ, требуютъ продолжительнаго употребленія проницательныхъ спиртовъ— муравейнаго, розмариннаго, нашатырнаго, лавандиаго, гофманскихъ капель, перечной и шпанскихъ мушекъ настойки, скипидара и электризованія.

Съ излеченіемъ ушиба проходятъ и изліянія крови подъ кожею и кровяные волдыри: раздавленные сосудцы укрѣпляются, зарастаютъ, разлившаяся кровь всасывается. Такому окончанію волдырей много способствуютъ травяные, ароматные мѣшечки. Но если мягкій волдырь не расходится, въ немъ замѣчается зыбленіе, когда онъ находится на безопасномъ мѣстѣ — на лбу, тѣмени, затылкѣ, спинѣ, груди и проч., лежитъ сейчасъ подъ кожею, то его можно вскрыть (прорѣзать) ланцетомъ, производя имъ небольшой разрѣзъ въ кожѣ, до излившейся крови, выжимая кровь и обмывая ранočку наливкою изъ ромашки, мяты, и сжимая умѣренно волдырь бинтомъ; но волдыри глубокіе, обширные, около глаза, на шеѣ, и вообще вблизи кровяныхъ сосудовъ — спереди на ногахъ и рукахъ, требуютъ иногда глубокихъ и длинныхъ разрѣзовъ кожи, которые можетъ произвести только врачъ.

§ 19. Рана состоитъ въ насильственномъ раздѣленіи частей нашего тѣла, сопровождаемомъ вначалѣ то слабымъ, то сильнымъ кровотеченіемъ.

Раны различаются по роду ранящаго орудія, по строенію раненной части тѣла и по виду, направленію, и мѣсту раны. Въ первомъ отношеніи раны бываютъ рубленныя, рѣзаныя и колотыя, причиняемыя ножемъ, саблею, топоромъ, кинжаломъ, штыкомъ, стрѣлою, дротикомъ, зубами; далѣе, порванныя и ушибенныя (огнестрѣльныя), нанесенныя пулею, ядромъ, камнемъ, кускомъ дерева, зубами животнаго. 2. Во второмъ отношеніи раны бываютъ кожи, мышцъ, сухихъ жилъ, суставовъ, костей, нервовъ, сосудовъ, разныхъ органовъ: головы, шеи, груди, брюха, рукъ, ногъ и проч. 3. Въ третьемъ отношеніи различаютъ раны продольныя и поперечныя, прямыя и косвенныя, поверхнія и глубокія, проникающія въ грудь, брюхо, съ лоскутомъ, то есть съ полуотдѣленнымъ кускомъ мяса. Кромѣ того, всѣ сіи раны бываютъ простыя и сложныя: простыми называются тѣ, при которыхъ, кромѣ раздѣла частей, нѣтъ ничего особеннаго, и которыя скоро заживаютъ, при одномъ сближеніи губъ раны; а сложными тѣ, кои соединяются съ значительнымъ кровотеченіемъ, излитіемъ

крови подъ кожу, въ грудь, брюхо, съ потерею мяса, съ посторонними тѣлами въ ранѣ (пулею, дробью, концемъ ножа, шпаги, кускомъ платья и проч.) также раны, заряженныя ядомъ.

Явленія при ранахъ суть: боль, кровотеченіе, расхожденіе краевъ раны, воспаленіе, лихорадка и нервные припадки.

Обыкновенная боль при ранахъ бываетъ двоякая: сначала, при всякой ранѣ, она происходитъ отъ раздѣла, раненія цѣльныхъ, живыхъ частей, и доступа къ нимъ воздуха, а потомъ отъ воспаленія, и бываетъ различна, по свойству раненныхъ частей, по роду раны и чувствительности самого больнаго. Кровотеченіе бываетъ различно, по сочности раненныхъ частей, по числу и величинѣ поврежденныхъ сосудовъ; вообще, однако, сильнѣе и опаснѣе при ранахъ рѣзанныхъ, рубленныхъ, колотыхъ, чѣмъ при порванныхъ, ушибенныхъ, стрѣленныхъ. Расхожденіе краевъ (или губъ, уподобляя рану рту) раны зависитъ отъ раздѣленія раненныхъ частей, потомъ отъ ихъ сокращенія и, наконецъ, отъ припухлости краевъ раны. Всѣ части нашего тѣла, кромѣ костей, по своей упругости, будучи ранены, расходятся, и тѣмъ сильнѣе, чѣмъ напряженнѣе онѣ были во время раненія, чѣмъ онѣ мясистѣе и поперечнѣе рана; посему поперечныя раны, совершенно раздѣлившія всѣ волокны мышцъ, расходятся очень сильно.

Отъ поврежденія цѣльныхъ, живыхъ частей нашего тѣла, отъ ихъ обнаженія и доступа къ нимъ непривычнаго для нихъ, ѣдкаго воздуха, происходитъ въ раненномъ мѣстѣ раздраженіе, усиленный къ нему приливъ крови; на 2-3-й день, послѣ нанесенія раны происходятъ въ ранѣ: опухоль, краснота, сухость, жаръ и боль, словомъ, воспаленіе, которое, смотря по величинѣ раны, важности раненныхъ частей и чувствительности раненнаго, возбуждаетъ во всемъ тѣлѣ раздраженіе, раннюю горячку, появляющуюся посему при важныхъ ранахъ головы, шеи, груди, брюха и проч. Самое воспаленіе при ранахъ, по его цѣли и окончанію, бываетъ различно: или оно способствуетъ сращенію раненныхъ частей, отдѣляя изъ нихъ клейкую,

вязкую пасоку, которая, какъ цементомъ, склеиваетъ, спаиваетъ края раны и заращаетъ рану (срастительное воспаленіе), или оно, по причинѣ ушиба или потери раненныхъ частей, нахожденія въ ранѣ посторонняго тѣла, слишкомъ большаго расхожденія краевъ раны, переходитъ въ нагноеніе, (воспаленіе нагноительное); или, наконецъ, оно оканчивается помертвѣніемъ, антоновымъ огнемъ раненныхъ частей. Послѣдній исходъ воспаленія бываетъ при ранахъ, жестоко ушибенныхъ (ядромъ, пулею, бревномъ или порванныхъ) при оторваніи, раздавленіи крыломъ, камнемъ въ мельницѣ пальцевъ, руки и проч).

Нервные припадки при ранахъ суть: жестокая боль, несоотвѣтствующая виду раны и ея воспаленію, безпокойство раненнаго, безсонница, бредъ, различныя судороги, какъ то: подергиваніе въ рукахъ, лицѣ, смыканіе челюстей (такъ что ни самъ раненный, ни посторонній человѣкъ не можетъ у него раскрыть рта), наконецъ, столбнякъ. О сихъ припадкахъ мы будемъ говорить особенно.

Заживленіе ранъ происходитъ двоякимъ образомъ въ ранѣ простой, рѣзанной или рубленной, неушибенной, ненаполненной спекшеюся кровью, несодержащей посторонняго тѣла, въ ранѣ, которой края можно сблизить между собою и содержать ихъ въ соприкосновеніи, а ея умѣренное воспаленіе не переходитъ въ нагноеніе, отдѣляется бѣлковая, довольно-густая и клейкая пасока, которая спаиваетъ края раны, потомъ срастающіеся плотнымъ рубцемъ; это заживленіе ранъ происходитъ очень скоро въ 2-3 дня, и называется скорымъ, прямымъ соединеніемъ, первымъ натяженіемъ.

2 Но если краевъ раны нельзя сблизить и соединить, потому-что между ними не достаетъ куска мяса, что края очень ушибены, распухли, въ ранѣ находится спекшаяся кровь, дробь, пуля, кусокъ платья и проч., то происходитъ нагноеніе, потомъ на днѣ раны выростаютъ нѣжные, красные, сочные, мясные сосочки, которые, выполнивъ всю рану, дѣлаются тверже, по срединѣ сжимаются, покрываются нѣжною кожицею и превращаются въ бѣловатый, блестящій, полупрозрачный, плотный рубецъ: это

заживленіе ранъ производится нагноеніемъ, которымъ заживаютъ также и язвы.

Важность, или опасность ранъ и вліяніе ихъ на здоровье и выздоровленіе раненнаго, зависитъ наиболѣе отъ слѣдующихъ обстоятельствъ: 1), отъ самой раны; чѣмъ простѣе рана, безъ ушиба или разрыва, безъ потери мяса, безъ посторонняго тѣла, безъ воспаленія, тѣмъ легче и скорѣе она заживаетъ, какъ напр. рѣзанныя и рубленныя раны; опаснѣе раны колотыя, еще опаснѣе ушибенныя, порванныя, стрѣленныя, и весьма опасны раны, напитанныя ядомъ. 2) Всякія раны скорѣе заживаютъ у молодыхъ, здоровыхъ людей, чѣмъ у стариковъ, страждущихъ ломотою, любострастною болѣзнію, у золотушныхъ, цынготныхъ, нездоровыхъ людей, имѣющихъ, какъ говорятъ, дурную кровь: у нихъ раны чаще заживаютъ чрезъ нагноеніе и переходятъ въ язвы. 3) *Чѣмъ благороднѣе органъ, тѣмъ опаснѣе рана*: раны мозга, глаза, легкихъ, сердца, большихъ сосудовъ, желудка, кишекъ, очень опасны и даже въ одно мгновеніе убиваютъ раненнаго. 4) Раны мягкихъ и сочныхъ частей, въ которыхъ проходитъ множество кровяныхъ сосудовъ, опасны по кровотеченію, часто смертельному и всегда изнурительному для больнаго; рана главнаго сосуда въ рукахъ, ногахъ—требуетъ иногда операціи, отнятія члена; совершенный раздѣлъ главнаго нерва производитъ впослѣдствіи сухотку тѣхъ частей тѣла, въ коихъ онъ раздѣляется; несовершенный разрѣзъ (надрѣзъ) нерва причиняетъ сильные, нервные припадки; раны отдѣлительныхъ органовъ (слинныхъ железъ, печени, почекъ, пузыря) заживаютъ трудно, изнуряютъ раненнаго, превращаются въ язвы; раны суставовъ, особенно большихъ (колѣна, локтя, ручной кисти, стопы) весьма опасны, причиняютъ негибкость суставовъ, костоѣду, изнуреніе раненнаго.

Приступая къ описанію лѣченія ранъ, мы считаемъ нужнымъ дать понятіе нашимъ читателямъ о существенномъ условіи успѣшнаго заживленія всѣхъ ранъ и язвъ. Это условіе состоитъ въ томъ, чтобы раненыя и изломленныя части нашего тѣла привести въ то положеніе, въ которомъ содержитъ ихъ сама природа, то есть сблизить ихъ меж-

ду собою и уравнить, защитить отъ непріязненнаго на нихъ дѣйствія воздуха и другихъ постороннихъ тѣлъ, и содержать раненныя части въ приличной теплотѣ и влажности. Нигдѣ такъ не видно могущественное, цѣлительное дѣйствіе натуры нашего тѣла, какъ при заживленіи ранъ и язвъ: здѣсь, безъ ея пособія, всѣ наши пластыри, мази, примочки и припарки ничего не значатъ и не заживляютъ даже и простой царапины кожи, какъ это можно видѣть надъ людьми тощими, худосочными, изнуренными, у которыхъ легкая раночка дѣлается язвою и не заживаетъ. Но что же производитъ натура для заживленія ранъ и язвъ? Она останавливаетъ кровотеченіе, запирая кровоточащій сосудъ, какъ пробкою, стекшеюся кровію и свившимися въ снурокъ его оболочками (см. кровотеченіе), удаляетъ изъ раны постороннее тѣло, производя вокругъ его нагноеніе, или, запирая его въ особенный мѣшокъ, сдвигиваетъ, сближаетъ разстоящіе края раны, и обнаженныя отъ кожи части покрываетъ особенною пленкою, струпомъ, подъ которымъ раненныя части содержатся въ равномѣрной теплотѣ и влажности, и потомъ покрываются настоящею кожею — рубцемъ. Леченіе ранъ непосредственнымъ, прямымъ соединеніемъ ихъ краевъ между собою происходитъ такъ скоро и бываетъ успѣшно, потому-что при немъ выполняются всѣ упомянутыя условія. Опытъ показалъ, что обожженныя и обнаженныя отъ кожицы части скорѣе всегда заживаютъ, когда ихъ покрываютъ слоемъ хлопчатой бумаги, сѣянной муки, масляною ветошкою, свѣжими листьями, прижигаютъ адскимъ камнемъ, когда раны и язвы стягиваютъ пластыремъ, заливаютъ ихъ топленымъ воскомъ, саломъ, густою слизью аравійской, вишневой камеди, смѣсью яичнаго бѣлка и проч.; но всѣ сіи средства **ничего болѣе не дѣлаютъ, какъ только защищаютъ обнаженныя части отъ остраго воздуха**, и содержатъ ихъ въ привычной теплотѣ и влажности; заживляетъ же ожоги, раны и язвы растительная сила нашего тѣла — нашъ божественный врачъ.

Этого существеннаго условія никогда не нужно упускать изъ виду при леченіи ожогъ, рожи, вскрытыхъ нарывовъ,

ранъ и язвъ, и, сообразно тому, нужно употреблять средства, которыя бы выполняли оное, хотя бы они и не были здѣсь впослѣдствіи упомянуты. Нужно только знать, въ чемъ состоитъ дѣло, и какъ его выполнить, измѣнить и даже улучшить; это зависитъ отъ дѣлателя-мастера, который, зная, въ чемъ сущность дѣла, можетъ достигнуть своей цѣли различными способами.

Леченіе ранъ состоитъ въ изслѣдованіи раны, въ остановленіи кровотеченія, въ удаленіи изъ раны посторонняго тѣла, въ заживленіи раны чрезъ скорое соединеніе или чрезъ нагноеніе, и въ удаленіи или укрощеніи припадковъ раны.

1) Всякую, сколько-нибудь значительную рану, нужно хорошо осмотрѣть и изслѣдовать для того, чтобъ узнать ея форму, глубину, направленіе и состояніе. Лучше всего изслѣдовать рану сейчасъ послѣ раненія, до появленія въ ней воспаленія, которое всегда затрудняетъ надлежащій осмотръ раны. Легко осмотрѣть рану рѣзанную и рубленную; гораздо труднѣе изслѣдовать колотую и стрѣленную рану. Вѣрнѣе и надежнѣе изслѣдовать рану указательнымъ или меньшимъ перстомъ, которымъ мы легко можемъ открыть въ ранѣ спекшуюся кровь, кровоточащій сосудъ, постороннее тѣло (пулю, кусокъ платья, ножа и проч.); при глубокихъ, длинныхъ и извилистыхъ ранахъ, для изслѣдованія ихъ, употребляются серебряные, стальные или желѣзные зонды, родъ умѣренно-толстой проволоки съ головкою на одномъ концѣ, какъ на булавкѣ. Давъ раненному члену то положеніе, въ какомъ онъ находился во время раненія, и взявъ безголовочный конецъ зонда большимъ и указательнымъ пальцами, вводятъ зондъ головчатымъ концемъ въ рану, до ея дна или конца; иногда нужно проводитъ зондъ по ранѣ въ разныхъ направленіяхъ и положеніяхъ члена. При изслѣдованіи раны, нужно обращать вниманіе на положеніе раненнаго, на длину и глубину входа въ рану и направленіе ранившаго орудія и силу его дѣйствія, на направленіе боли и синевы, на жидкость, истекающую изъ раны. Впрочемъ, если нельзя въ точности изслѣдовать раны и нѣтъ никакихъ важныхъ припадковъ,

особенно кровотеченія, то и не нужно слишкомъ безпокоить раненнаго точнымъ изслѣдованіемъ раны, которую также удачно можно излечить въ подобномъ случаѣ и не зная въ точности ея длины, глубины и направленія.

2) Изслѣдовавъ рану, нужно остановить кровотеченіе; но если оно значительно, то надобно имъ заняться прежде всего. О способахъ останавливать кровотеченіе будетъ говорено въ своемъ мѣстѣ.

3) Третье главное условіе леченія ранъ состоитъ въ извлеченіи изъ раны постороннихъ тѣлъ, которыя, оставаясь въ ней, производятъ сильное воспаленіе, продолжительное нагноеніе, свищи, костоѣду, разные припадки и препятствуютъ дѣйствію сосѣднихъ органовъ; эти инородныя тѣла могутъ быть: комокъ крови, песокъ, щепки, пуля, кусокъ платья, орудія, кости, монета и проч. Изслѣдывая рану, мы узнаемъ, гдѣ въ ней находятся и какъ лежатъ постороннія тѣла, которыя оттуда можно извлечь пальцемъ, ложечкою, зондомъ, щипчиками. Если постороннее тѣло лежитъ подъ кожею на сторонѣ члена, противоположной сторонѣ раны, то надъ нимъ разрѣзывается кожа, послѣ чего оно само выпадаетъ вонъ, или извлекается пальцами. Но если постороннее тѣло лежитъ глубоко, ущемилось между костьми, засѣло подъ сухою жилою, большимъ сосудомъ, нервомъ, то нужно или его оставить въ ранѣ до нагноенія, во время коего оно само приближается къ отверстію раны; для сего раненный членъ нужно держать въ наклонномъ положеніи къ ранѣ, или же прибѣгнуть къ пособію искуснаго хирурга, которому и совсѣмъ нужно предоставать леченіе раны съ раздробленіемъ кости.

4) По изслѣдованіи раны, остановленіи кровотеченія и извлеченіи постороннихъ тѣлъ, мы приступаемъ къ ея леченію — заживленію. Въ ранахъ простыхъ, поверхнихъ, некровоточивыхъ, несодержащихъ ничего посторонняго, мы прямо приступаемъ къ ихъ леченію, которое и производится или чрезъ прямое и равное соединеніе краевъ раны между собою, или чрезъ нагноеніе.

А. Леченіе раны чрезъ прямое соединеніе. Всякую рану, если только можно, нужно заживлять чрезъ прямое

соединеніе: оно всегда лучше нагноенія, выгодно и спокойно для раненнаго, не трудно для врача; рана зарастаетъ скоро, ровно, гладко, почти безъ всякаго слѣда и безъ всякихъ непріятныхъ припадковъ. Раны простыя, съ ровными краями, свѣжія, рѣзанныя, рубленныя, неушибенныя, непорванныя, безъ постороннихъ тѣлъ, нужно стараться заживить прямымъ и скорымъ соединеніемъ, которое можно также попробовать и при ушибѣ, гдѣ оно, если не всю, по-крайней-мѣрѣ часть раны сращиваетъ и уменьшаетъ нагноеніе. Сильно ушибенныя и порванныя раны не должно лечить прямымъ соединеніемъ, которое при нихъ, впрочемъ, и не удается; притомъ такія раны страшны на видъ и требуютъ пособія хирурга. Незначительное кровотеченіе совсѣмъ останавливается скорымъ соединеніемъ краевъ раны, которое нужно употреблять и послѣ остановленія сильнаго кровотеченія, если только тому не помѣшаетъ способъ, какимъ мы остановили теченіе крови (нитка, губка, лигатура въ ранѣ).

Приступая къ заживленію раны прямымъ и скорымъ соединеніемъ, нужно прежде очистить всю поверхность раны отъ спекшейся крови и обмыть ее теплою водою, потомъ расшедшіеся края раны сблизить, уравнить сколько можно правильнѣе, такъ, чтобы кожа, мышцы, сухія жилы одного края смыкались съ кожею, мышцами, сухими жилами другаго края раны, и удержать ихъ въ семъ положеніи приличною перевязкою, которой не должно снимать по-крайней-мѣрѣ въ теченіе трехъ дней. Для удержанія краевъ раны въ плотномъ соприкосновеніи ихъ между собою употребляются: приличное положеніе раненнаго члена, соединительная повязка, липкій пластырь и шовъ.

Самое приличное положеніе раненнаго члена есть то, въ которомъ онъ находится **разслабленнымъ**; оно необходимо при поперечныхъ ранахъ мышцъ: при ранахъ сгибающихъ мышцъ (спереди на рукахъ, шеѣ, груди и брюхѣ, сзади на ногахъ) нужно **наклонитъ** кпереди голову, **согнуть** туловище, руки и ноги; а при поперечныхъ ранахъ мышцъ разгибающихъ (сзади на рукахъ, на шеѣ, на спинѣ, поясницѣ и спереди на ногахъ) надобно **распря-**

мить и даже наклонить кзади голову, распрямить туловище, вытянуть руки и ноги; при вдольныхъ ранахъ выгодно напряженное (протяженное) положеніе раненнаго мѣста: въ первыхъ двухъ случаяхъ кожа разслабляется и края раны плотно могутъ быть сближены; въ послѣднемъ, края раны сближаются отъ напряженія.

Соединительная повязка сближаетъ края раны и удерживаетъ ихъ въ прикосновеніи между собою; она бываетъ различна, смотря по виду, направленію, мѣсту раны на тѣлѣ, и смѣтливый человѣкъ въ данномъ случаѣ можетъ выдумать самъ приличную повязку, имѣя въ виду, что она *должна сближать и удерживать края раны въ данномъ положеніи*. Самая соединительная повязка описана въ другомъ мѣстѣ (см. ниже).

Липкій пластырь, для удержанія краевъ раны въ данномъ имъ положеніи, гораздо вѣрнѣе, проще, лучше соединительной повязки, а потому и употребительнѣе. Для этого подогрѣтый липкій пластырь намазывается равномѣрно на новую холстину, которая потомъ разрѣзается на ленточки, или полоски шириною въ палецъ или уже, и различной длины, смотря по толщинѣ раненнаго члена: длинныя и узкія полоски пластыря плотнѣе стягиваютъ и крѣпче удерживаютъ края раны въ данномъ положеніи; но слишкомъ узкія глубоко вжимаются въ мягкія части. Полоски пластыря длиною должны быть въ $^1/_2$-1, 1-$^1/_2$ пядени, смотря по мѣсту раны и ея величинѣ. Очистивъ поверхность раны, давъ раненному члену *выгодное* положеніе и вытеревъ кожу до-суха *вокругъ раны* (*къ мокрой кожѣ не пристаетъ пластырь*), одинъ человѣкъ края раны держитъ въ соприкосновеніи обѣими руками, а другой беретъ полоску пластыря, подогрѣваетъ ее на пламени свѣчи, медленно продвигивая надъ свѣчею полоску пластыря отъ одного конца до другаго, такъ, чтобы пластырь сдѣлался теплымъ и влажнымъ; потомъ одинъ конецъ пластырной полоски прикрѣпляетъ къ кожѣ въ приличномъ разстояніи отъ раны, средину полоски проводитъ чрезъ средину сближенныхъ краевъ раны, а напослѣдокъ и другой конецъ полоски плотно прижимаетъ къ кожѣ и, слѣдственно, къ ранѣ,

на противоположной сторонѣ. Все равно, начинаемъ ли мы прежде прикладывать первый конецъ полоски къ верхней или нижней сторонѣ раны. Первую полоску проводятъ чрезъ средину раны, другія полоски кладутъ по сторонамъ первой — выше и ниже; всѣ полоски должны одинаково и равномѣрно прижимать рану и удерживать ея края въ данномъ положеніи. Число полосокъ опредѣляется самою раною, которую онѣ должны покрывать совершенно, прилегая плотно одна къ другой своими краями. Если рана находится на волосистой части тѣла, то, прежде наложенія пластыря, волосы нужно сбрить. При небольшихъ, поверхнихъ ранахъ и для нѣжныхъ особъ, можно употреблять англійскій пластырь (изъ рыбьяго клея), намазанный на тафту, на плотный коленкоръ.

Шовъ, употребляемый для соединенія слишкомъ расшедшихся краевъ поперечныхъ ранъ, мы предоставляемъ только накладывать врачамъ, которые, впрочемъ, и сами его теперь очень рѣдко употребляютъ.

Для перевязки небольшихъ, поверхнихъ ранъ, достаточно однихъ полосокъ липкаго пластыря; но раны глубокія, большія, требуютъ еще другихъ средствъ для удержанія ихъ краевъ въ настоящемъ положеніи; эти средства суть: корпія, компрессы и окружный бинтъ. Для сего берутъ достаточное количество корпіи, которая была бы вдвое длиннѣе раны; эту корпію расчесываютъ, приводятъ въ порядокъ, по срединѣ связываютъ слегка корпейною же ниткою, на которой и загибаютъ корпію вдвое, намакиваютъ ее свѣжимъ, конопляннымъ, льнянымъ или другимъ жирнымъ масломъ, и кладутъ на ленточки пластыря противъ самой раны; съ боковъ раны, параллельно съ ея краями, протягиваютъ продолговатые компрессы, и все это укрѣпляютъ бинтомъ или тесемкою; бинтъ, скатанный въ трубку или клубокъ, свободнымъ концемъ кладутъ съ боку раны и обводятъ его вокругъ члена такъ, чтобы онъ сближалъ края раны между собою, прижималъ компрессы и укрѣплялъ къ ранѣ корпію. (См. простыя операціи — корпію, компрессы, бинтъ.)

Послѣ перевязки раны легкой, простой, лечимой чрезъ

прямое соединеніе, кромѣ спокойствія раненному, ничего болѣе не нужно: перевязка не снимается до-тѣхъ-поръ, пока не заживетъ рана, что̀ обыкновенно послѣдуетъ въ 3-6-12 дней и даже позже. Если въ сухой ранѣ въ первые 2-3 дня появятся боль и опухоль, то нужно рану примачивать холодною, свинцовою водою, раненному дать слабительное изъ горькой соли и кислое питье (кремортартаръ), селитру, не позволять ему пить вина, водки, ѣсть мясо. Если сквозь ленточки пластыря пробивается гнойная матерія, что̀ послѣдуетъ обыкновенно на 3-4 день, которая лѣтомъ легко приходитъ въ гніеніе и въ ней заводятся черви, то можно перемѣнить корпію, компрессы и бинтъ, не снимая пластырныхъ ленточекъ; но если подъ послѣдними (особенно когда онѣ лежатъ плотно, такъ-что между ними нѣтъ прохода для гноя) накопляется матерія и явно чувствуется зыбленіе жидкости, то снимаются и ленточки, для чего онѣ прежде отмачиваются теплою водою, а потомъ отдѣляются отъ кожи сначала одни концы сверху и снизу, а потомъ и средина ленточекъ, причемъ края раны удерживаются въ соприкосновеніи пальцами; послѣ чего матерія слегка выжимается, рана очищается, обтирается кожа, и опять накладываются ленточки пластыря, корпія, компрессы и бинтъ въ прежнемъ порядкѣ. Впрочемъ, всегда выгоднѣе для больнаго, если его рана можетъ зажить отъ первой перевязки, если, то есть, повязочнаго снаряда не нужно перемѣнять впослѣдствіи.

Но если на 2-3 день въ ранѣ появится сильная боль, жаръ, опухоль, если матерія изъ раны пробивается въ большомъ количествѣ, промакиваетъ всю перевязку, которая оттого сама отстаетъ; если, по снятіи повязки, видимъ, что края раны нечисты, припухли и разошлись: то избираемъ леченіе раны чрезъ нагноеніе, выполненіе ея мясными сосочками и заращеніе рубцемъ. Въ такомъ случаѣ рану обмываемъ теплою водою или молокомъ, ея края сближаемъ пальцами и покрываемъ ихъ корпейною связочкою, обмокнутою въ жирное масло, или напитанною простымъ спускомъ (воскъ съ саломъ, растопленные и простывшіе), стягиваемъ ленточками пластыря и укрѣпляемъ компрессами

и бинтомъ. Если рана очень болитъ, пухнетъ, сохнетъ и отдѣляетъ мало гноя, то къ ней прикладываются мягчительныя, теплыя припарки изъ отрубей, сѣнной трухи, льнянаго сѣмени, бѣлаго хлѣба съ молокомъ и проч. Умѣренное воспаленіе необходимо для заживленія раны и чрезъ нагноеніе; и потому, если оно слабо, если рана очень не чиста, ея края блѣдны, слабки, вялы, обвислы, кровоточивы, то въ рану кладется корпія, намазанная сваривающею мазью или намоченная отваромъ дубовой, хинной коры: эти средства возбудятъ въ ранѣ воспаленіе, которое произведетъ хорошее нагноеніе. Если такая рана глубока и въ ней остаются корпейныя нитки, то дно ея выстилается прежде масляною ветошкою, на которую кладется корпія съ мазью, или отваромъ вышеупомянутымъ. Если въ ранѣ начинаютъ появляться красные, мясные сосочки, то рана плотнѣе стягивается ленточками пластыря, въ излишествѣ наросшіе мясные сосочки *(дикое мясо)* прижигаются адскимъ камнемъ, которымъ изрѣдка можно дотрогиваться и до блѣдныхъ, вялыхъ краевъ раны, для сживленія ихъ. Но если рана въ теченіе 2–3 недѣль не очищается, но все остается блѣдною, грязною, кровоточивою, если изъ нее отдѣляется жидкая, ѣдкая, вонючая матерія, больной чахнетъ, худѣетъ, то нужно ему внутрь давать отваръ хины, наливку ирнаго корня, хорошее вино, питательную пищу, доставить чистый, свѣжій воздухъ, а между-тѣмъ прибѣгнуть къ совѣту опытнаго хирурга.

Наконецъ, мы считаемъ здѣсь нужнымъ замѣтить, что гораздо полезнѣе для раненнаго, чтобы его рану, лечимую даже и чрезъ нагноеніе, а того болѣе чрезъ прямое соединеніе, перевязывать какъ можно рѣже, чрезъ 1–2–3 дня однажды, и даже 1–2 раза въ недѣлю, развѣ рана будетъ очень гноеточива и отдѣлять вонючую матерію, которая промочитъ и замараетъ повязку; но и въ такомъ случаѣ нужно, какъ можно скорѣе, обмывъ рану, покрывать ее корпіею и перевязывать, стараясь какъ можно защитить рану отъ воздуха, который вредно дѣйствуетъ на живыя, обнаженныя части нашего тѣла, о чемъ еще будетъ упомянуто при леченіи язвъ.

§ 19. **Рѣзанныя и рубленныя раны** въ крестьянскомъ быту самыя обыкновенныя; онѣ отличаются тѣмъ, что бываютъ болѣе другихъ ранъ кровоточивы; раны, нанесенныя ножемъ, косою, кровоточивѣе, чѣмъ раны серпомъ, пилою, за-то первыя заживаютъ скорѣе послѣднихъ. Рѣзанныя и рубленныя раны навчаще расходятся своими краями, потому-что при нихъ бываютъ раздѣлены глубоко и ровно кожа, мышцы, сухія жилы; при сихъ же ранахъ, нанесенныхъ съ большаго размаха, часто отдѣляется лоскутокъ мяса съ кожею, полпальца, часть носа, уха и проч.

Все то, что мы сказали о леченіи ранъ вообще, имѣетъ мѣсто *при леченіи рѣзанныхъ и рубленныхъ* ранъ, которыя *вообще* нужно лечить чрезъ первое соединеніе. Если крестьянинъ нанесетъ себѣ рану въ лѣсу топоромъ, въ полѣ косою, серпомъ, и изъ раны будетъ течь сильно кровь, то прежде всего нужно руку, ногу, плотно сжать выше раны и задержать кровь, потомъ рану обмыть водою, очистить ея поверхность отъ крови, ея края плотно и ровно сблизить между собою, стянуть ихъ ленточками липкаго пластыря и укрѣпить бинтомъ. Если бы не было въ готовности липкаго пластыря, то его отчасти можно замѣнить такъ: на кусокъ новой холстины намазать ровнымъ слоемъ кислаго тѣста пшеничнаго и даже ржанаго, изъ просѣянной чрезъ сито муки, или покрыть ее слоемъ свареннаго клея, крахмала; холстинку разрѣзать на ленточки, которыми и покрыть рану, прежде очищенную и стянутую, ровно по краямъ, и все это укрѣпить бинтомъ, узкимъ поясомъ или широкою тесемкою, и потóмъ оставить руку и ногу въ согнутомъ или вытянутомъ положеніи, смотря потому, гдѣ находится рана. Такой пластырь, когда онъ засохнетъ, дѣлается твердымъ и удерживаетъ, какъ въ футлярѣ, края раны одинъ подлѣ другаго лучше, чѣмъ липкій пластырь. Если находится при ранѣ висящій лоскутъ кожи, мяса, или даже и совсѣмъ отвалился кусокъ пальца, то, очистивъ рану, лоскутъ кожи, и все это хорошо уравнивъ, покрыть ихъ ленточками изъ холстины, довольно плотно намазанной клейстеромъ изъ пшеничной муки или крахмала; для большей прочности ленточки кладутся въ 2-3 ряда, потомъ

укрѣпляются бинтомъ, который можно и снять, когда ленточки высохнутъ и сдѣлаются твердыми какъ лубъ. Если лоскутъ, или кусокъ члена еще теплы, то можно надѣяться, что они прирастутъ; но если они уже охолодѣли, то ихъ можно прежде очистить, подогрѣть подъ-мышкою раненнаго, на огнѣ, и потомъ прикладывать къ ранѣ. Впрочемъ, въ послѣднемъ случаѣ рѣдко удается прирастить лоскутъ, а обыкновенно рана заживаетъ чрезъ нагноеніе.

§ 20. Колотыя раны наносятся острокопечнымъ орудіемъ: штыкомъ, пикою, дротикомъ, веретеномъ, иглою, проволокою и проч. Всѣ эти орудія, вообще на концѣ тонкія, а къ срединѣ толще, наподобіе клина, распираютъ части нашего тѣла, ихъ жмутъ, ушибаютъ и разрываютъ; поэтому колотыя раны опаснѣе рѣзанныхъ и рубленныхъ: онѣ бываютъ иногда очень длинны и извилисты, проникаютъ до внутренностей, распознаются довольно трудно, причиняютъ сильное, рожистое воспаленіе, лихорадку, нервные припадки, обильное нагноеніе. Для узнанія длины и хода колотой раны, мы принимаемъ въ соображеніе форму и длину вошедшаго въ тѣло орудія, разсказы раненнаго, направленіе боли въ раненномъ мѣстѣ, и слегка вводимъ въ рану толстый зондъ, держа его слабко между пальцами и двигая по ранѣ безъ всякаго усилія. Впрочемъ, если такъ нельзя узнать длины раны и нѣтъ кровотеченія, то мы и не дѣлаемъ для того другихъ попытокъ: колотая рана хорошо заживетъ, хотя бы мы и не узнали ея длины и направленія.

Леченіе обыкновенной колотой раны вообще довольно просто: извлекши колющее орудіе, если оно еще въ ранѣ, мы выжимаемъ слегка кровь изъ канала раны, обмываемъ рану и покрываемъ ее липкимъ пластыремъ, по направленію раны кладемъ продолговатые компрессы, во всю длину ея канала, намоченные въ свинцовой водѣ или въ водѣ съ уксусомъ, укрѣпляемъ все это окружнымъ бинтомъ и даемъ раненному члену спокойное положеніе. Большая часть колотыхъ ранъ при такомъ леченіи заживаютъ чрезъ первое соединеніе хорошо и скоро. Но если рана, по направленію ея канала, сильно болитъ, горитъ, краснѣетъ и пухнетъ,

то вдоль раны и около ея отверзтія ставятся піявицы, даже нѣсколько разъ, и прикладываются холодныя примочки; если же краснота и опухоль усиливаются, въ каналѣ раны замѣчается зыбленіе, что происходитъ на 3–5 день и позже, то примочки замѣняются теплыми припарками; раненному члену дается наклонное къ ранѣ положеніе, и накопившійся въ каналѣ гной прогоняется осторожнымъ давленіемъ отъ дна раны къ ея отверзтію; послѣ сего рана покрывается корпіею, вдоль ея кладется компрессъ, членъ увивается бинтомъ, и вообще опять стараемся рану заживить чрезъ первое соединеніе.

Колотыя раны такихъ частей тѣла, гдѣ находится много сухихъ жилъ (пальцевъ, ручной кисти, стопы, передняго плеча, голени) причиняютъ иногда жестокіе припадки, для укрощенія коихъ нужно бываетъ припускать къ члену піявицы, класть холодныя примочки, или теплыя припарки, натирать членъ льнянымъ масломъ, свинымъ топленымъ саломъ, посадить раненнаго въ теплую ванну; и если припадки скоро не прекращаются, то призвать врача, который, вѣроятно, найдетъ нужнымъ расширить ножемъ отверзтіе колотой раны, перерѣзать напряженныя сухія жилы и проч. Столько же опасны бываютъ колотыя раны суставовъ: плечеваго, локтеваго, колѣннаго, лодыжечнаго, также большихъ нервовъ на рукахъ и ногахъ. Первыя распознаются однимъ взглядомъ; а послѣднія тѣмъ, что раненный членъ нѣмѣетъ, въ немъ, выше и ниже раны, чувствуется сильная боль и появляется жаръ, краснота, лихорадка, судороги, сначала въ раненномъ членѣ, а потомъ и во всемъ тѣлѣ. Колотыя раны суставовъ и нервовъ, равно какъ упорнокровоточивыя, требуютъ призыва врача.

§ 21. Разорванныя раны наносятся зубами животныхъ, которыя часто вырываютъ кусокъ мяса, клещами, колесами телѣгъ, крыльями мельницъ; а ушибенныя причиняются камнемъ, палкою, паденіемъ человѣка съ высокаго мѣста, или обрушеніемъ на него бревна, камня, кирпичей и проч.; тѣ и другія раны очень сходствуютъ между собою и происходятъ совмѣстно: ушибенныя раны соединяются съ разрывомъ, а разорванныя съ ушибомъ мягкихъ частей. Разор-

ванныя и ушибенныя раны имѣютъ неправильный видъ, негладкую, темную, черную, синюю поверхность, неровные края съ висящими кусками и лоскутами, иногда цѣлые члены бываютъ отшибены и оторваны. Такъ-какъ ушибъ и растяженіе уничтожаютъ жизнь въ мягкихъ частяхъ, то послѣднія теряютъ свою упругость и чувствительность, и оттого такія раны вначалѣ почти не болятъ и ихъ края не сжимаются; онѣ не бываютъ кровоточивы, не смотря даже на разрывъ или раздѣленіе большихъ кровяныхъ сосудовъ, но за-то въ сихъ ранахъ на 2-3 день появляется боль, опухоль, жаръ, воспаленіе и во всемъ тѣлѣ обнаруживается лихорадка; воспаленіе или переходитъ въ антоновъ огонь, распространяющійся на смежныя, ушибенныя и растяженныя части, или же причиняетъ обильное, изнурительное нагноеніе. При сихъ же ранахъ бываетъ часто сотрясеніе головы, груди, раздавленіе внутренностей брюха, переломы костей и проч.

Только небольшія разорванныя и ушибенныя раны можно попытаться заживить чрезъ первое соединеніе, сближеніемъ краевъ раны между собою и легкимъ ихъ стягиваніемъ ленточками пластыря; но въ сихъ ранахъ такъ зарастаетъ только дно, а края раны заживаютъ чрезъ нагноеніе и наращеніе мясныхъ сосковъ.

Въ разорванныхъ и ушибенныхъ значительныхъ ранахъ, нагноеніе и омертвѣніе почти неизбѣжны; нужно только смотрѣть, чтобы первое не было слишкомъ большое, изнурительное, а послѣднее ограничилось бы только ушибенными и порванными частями. Для сего такія раны покрываютъ связочками изъ корпіи, напоенной льнянымъ, деревяннымъ масломъ, спускомъ, топленымъ свѣжимъ саломъ, и обращаютъ вниманіе на воспаленіе и лихорадку, появляющіяся на 2-3 день. Для уменьшенія воспаленія, къ ранамъ прикладываются холодныя примочки изъ воды съ уксусомъ, снѣгъ, ледъ, къ ушибеннымъ мѣстамъ припускаются піявицы, даже нѣсколько разъ. Если появится значительная опухоль, готовая перейти въ нарывъ, то къ ранѣ прикладываютъ теплыя припарки изъ сѣнной трухи, изъ мучныхъ отрубей, толченаго льнянаго сѣмени. При лихорадкѣ назна-

чается свѣжій, прохладный воздухъ, кислое питье, внутреннее употребленіе селитры, кровопусканіе, приличная діета (голодная). Сильное нагноеніе и помертвѣніе лечатся по изложеннымъ выше правиламъ; сотрясеніе головы, груди, брюха и происходящее отъ того безпамятство, бредъ, кровохарканіе, рвота, кровавый поносъ, требуютъ призыва къ раненному опытнаго врача.

§ 22. Стрѣленныя раны, какъ ихъ имя доказываетъ, причиняются дробью, пулею, пыжемъ, даже порохомъ; въ обыкновенномъ быту онѣ наносятся пистолетными и ружейными выстрѣлами; на Кавказѣ и Сибири стрѣленныя раны *производятся* иногда и пущенными изъ лука стрѣлами. Въ военное время страшныя стрѣленныя раны производятся пушечными ядрами, осколками гранатъ, черепками бомбъ, древесными щепками, камнями и проч. Всѣ сіи стрѣленныя раны, весьма различныя по своей опасности, зависящей отъ обширности, глубины и мѣста раны въ тѣлѣ, отъ рода ранившаго орудія (дроби, ядра), силы и степени раненія, сходствуютъ между собою въ томъ, что всегда соединены бываютъ съ ушибомъ въ высшей степени и разрывомъ, отчего всякая стрѣленная рана покрывается струпомъ, какъ знакомъ помертвѣнія ушибенныхъ и порванныхъ частей тѣла. За-то при сихъ ранахъ сначала боль бываетъ слабая, кровотеченіе незначительное, если только не повреждена большая артерія.

При выстрѣлахъ на близкомъ разстояніи, когда пуля или дробь летятъ очень быстро, стрѣленная рана походитъ на рѣзанную, рубленную и колотую, болитъ, бываетъ кровоточива, скоро заживаетъ, почти безъ нагноенія. Дробью нанесенная рана особенно походитъ на колотую; быстро летящая пуля и дробь, своею стремительностію, ранятъ какъ острое орудіе, не имѣя, такъ сказать, времени ушибить раненныя части; такія раны бываютъ круглы, какъ бы просверленная дыра, равны и гладки. Но стрѣленная рана, нанесенная пулею на излетѣ, соединяется съ ушибомъ и разрывомъ, съ переломомъ кости, почти безъ боли и кровотеченія, заживаетъ медленно и причиняетъ обильное нагноеніе. Такая рана бываетъ неправильна, ея края не ровны,

а каналъ не гладокъ. Впрочемъ, стрѣленныя раны причиняютъ въ разной степени припадки вначалѣ: тупость чувства и онѣмѣніе въ раненномъ мѣстѣ, обмороки, трясеніе тѣла, холодный потъ, рвоту, головокруженіе, судороги, слабый, дрожащій пульсъ; а потомъ, чрезъ 2–4 дня, сильное воспаленіе, опухоль, лихорадку, помертвѣніе въ ранѣ, обильное нагноеніе, кровотеченіе по спаденіи струпа (на 5–9 день), нервные припадки и проч.

Кромѣ того, стрѣленныя раны отличаются: 1) тѣмъ, что онѣ бываютъ иногда очень извилисты: пуля обходитъ подъ кожею вокругъ головы, шеи, груди; такой ходъ пули снаружи обозначается синею полосою въ кожѣ, тупою болью и шумомъ, хрустѣніемъ отъ воздуха, по направленію канала раны; 2) при цѣлой кожѣ, бываютъ жестоко смяты, раздавлены мышцы, разбиты кости, разлита кровь; 3) стрѣленная рана имѣетъ одно отверзтіе и содержитъ въ себѣ пулю, дробь, которыя, на-излетѣ вошедши въ тѣло, въ немъ остались; 4) пуля, при быстромъ полетѣ, проходитъ на-вылетъ, и рана имѣетъ два отверзтія: входъ вдавленный, не шире и даже менѣе пули, съ ровными краями, а выходъ оттопырившійся, съ отвороченными, неровными краями. 5) Пуля отрываетъ ухо, носъ, палецъ; ядро—руку, ногу, большіе куски мяса; 6) пуля повреждаетъ нервы, сосуды, кости, уноситъ за собою въ рану пыжъ, куски платья, обуви, монету и проч.

Стрѣленныя раны, при равныхъ другихъ обстоятельствахъ, опаснѣе всѣхъ другихъ ранъ, потому 1), что при нихъ часто бываетъ сотрясеніе глубоко лежащихъ благородныхъ органовъ: мозга, легкихъ, печени и проч., 2) происходитъ сильное воспаленіе, помертвѣніе, нагноеніе, а по спаденіи струпа, опасное кровотеченіе 3) очень часто содержитъ постороннія тѣла, которыя трудно удалить изъ раны.

При леченіи обыкновенныхъ стрѣленныхъ ранъ, прежде всего нужно изслѣдовать рану пальцемъ, зондомъ, удалить постороннее тѣло, спекшуюся кровь, остановить кровотеченіе; потомъ обратить вниманіе на то, можно ли прямо приступить къ перевязкѣ раны, или нужно ее рас-

щирить. Расширеніе стрѣленной раны, нужно: 1) когда она находится между сухими жилами, сзади на шеѣ, на спинѣ, на верхнемъ и переднемъ плечѣ, па ручной кисти, вверху и снаружи бедра, на голени, на стопѣ: это расширеніе раны нужно для разрѣза сухожилій, которыя, при воспаленіи, сильно сжимаютъ и щемятъ распухшія мягкія части, причиняютъ чрезъ то жестокія боли и помертвѣніе; 2) при ранѣ вѣкъ, мошонки, подъ которыми всегда бываетъ значительное разлитіе крови; 3) при несовершенномъ раздѣленіи волокнистыхъ частей и нервныхъ нитей, которыя чувствуются въ ранѣ напряженными, какъ струны; 4) при кровотеченіи, для отысканія и перевязки сосуда; 5) при ранахъ, проникающихъ въ полость груди, брюха, для испражненія излившейся туда крови; 6) при ранѣ, содержащей въ себѣ пулю, кусокъ платья, засѣвшія далеко отъ отверзтія раны; 7) впослѣдствіи рану бываетъ нужно расширить для испражненія гноя, извлеченія отдѣлившихся кусковъ кости. Рану расширяютъ бистуреемъ съ пуговкою, который проводятъ въ рану по указательному пальцу, или по желобоватому зонду; самое расширеніе нужно предоставить искусному хирургу, врачу или по-крайней-мѣрѣ опытному фельдшеру.

По расширеніи стрѣленной раны, или когда оно не было нужно, ее лечимъ какъ ушибенную: покрываемъ сверткомъ масляной корпіи, стягиваемъ ленточками пластыря и укрѣпляемъ все это бинтомъ; рану и ея окружныя части примачиваемъ холодною водою съ нашатыремъ, уксусомъ, покрываемъ льдомъ, снѣгомъ. Если раненный крѣпко испугался, сильно ушибенъ, потрясенъ, то даемъ ему рюмку вина, нѣсколько гофманскихъ капель, заставляемъ его нюхать крѣпкій уксусъ, нашатырный спиртъ, которымъ натираемъ ему виски, ложечку, грудь, животъ и проч.

Всякая стрѣленная рана, подобно ушибенной и порванной, заживаетъ чрезъ нагноеніе, и потому она воспаляется. Посему, употребивъ первые два дня холодныя примочки, на третій день, если появится въ ранѣ и ея окружности сильная боль, жаръ и опухоль, то, ослабивъ бинтъ, но не развязывая совсѣмъ раны, нужно употреблять теплыя при-

парки. На 5-9 день, когда изъ раны начнетъ вытекать гной, она совсѣмъ вновь перевязывается; въ это время изъ нея выходитъ и струпъ, котораго отдѣленіе часто бываетъ поводомъ къ кровотеченію, и потому въ это время нужно строго смотрѣть за раненымъ, который и самъ долженъ обращать особенное вниманіе на рану. Если рана очень красна и припухла, кровь течетъ умѣренно изъ маленькихъ сосудовъ, какъ бы сочится со всей поверхности, раненый бодръ и крѣпокъ, то такое кровотеченіе замѣняетъ припускъ піявицъ; оно не опасно и легко останавливается отъ холодныхъ примочекъ и умѣреннаго сжатія раны компрессами и бинтомъ. Но если кровотеченіе бываетъ очень сильно изъ большаго сосуда, то послѣдній плотно сжимается (см. турникетъ), между-тѣмъ приглашается врачъ для перевязки кровоточащаго сосуда ниткою.

При умѣренномъ нагноеніи, рана перевязывается рѣдко, ея края *постепенно сближаются ленточками* пластыря, а отверзтіе слегка покрывается только масляною корпіею; раненый получаетъ хорошую пищу и находится въ сухой, чистой комнатѣ, содержащей свѣжій воздухъ. При такомъ положеніи раны, употребленіе теплыхъ припарокъ не нужно: онѣ усиливаютъ нагноеніе и ослабляютъ больнаго; но припарки бываютъ нужны при новомъ появленіи въ ранѣ боли, опухоли, сухости. Это ухудшеніе раны можетъ зависѣть отъ неосторожности больнаго въ употребленіи пищи, питья, отъ огорченія, испуга раненнаго, недостатка испражненія низомъ, простуды, отъ долгаго содержанія раны открытою и неосторожныхъ пріемовъ при перевязкѣ; припарки къ ранѣ, содержаніе ея плотно покрытою, рвотное, слабительное раненному, скоро поправляютъ его рану. Но иногда безъ всякой явной причины рана воспаляется, нагноеніе въ ней уменьшается и измѣняется, бѣлый, желтый, густой, мягко-масляный гной дѣлается зеленымъ, жидкимъ, ѣдкимъ: эта порча раны зависитъ отъ сдвинувшагося съ своего мѣста и пробивающагося къ отверзтію раны посторонняго тѣла: пули, куска платья, выходящаго осколка кости и проч.

Въ такомъ случаѣ надобно изслѣдовать рану (врачу) паль-

цемъ, зондомъ, и извлекать постороннее тѣло щипчиками, лопаточкою, осколокъ кости обрѣзать отъ связи ножницами; послѣ чего рана принимаетъ опять хорошій видъ, дно ея наполняется мясными сосочками, края истончеваются, слипаются и зарастаютъ.

Стрѣленныя раны, съ оторваніемъ большаго куска мяса, съ переломами костей, съ раздавленіемъ въ кашу мягкихъ частей, съ обширнымъ подкожнымъ изліяніемъ, сотрясеніемъ головы, груди и проч. съ поврежденіемъ мозга, легкихъ, желудка, кишекъ и проч. должны быть непремѣнно лечимы врачемъ; но если вблизи нѣтъ никакого лекаря, то при ранѣ съ переломомъ кости, нужно очистить ее отъ крови, отъ посторонняго тѣла, остановить кровотеченіе, удалить меньшіе и свободные куски кости и вправить большіе и несвободные, и рану лечить какъ сложный переломъ (смотри это). Рану съ потерею мяса, нужно лечить какъ ушибенную, закрывая ее на-глухо масляною корпіею и ветошкою, прикладывая къ ранѣ холодныя примочки изъ воды или снѣга; и въ обоихъ сихъ случаяхъ, равно какъ при сотрясеніи и раненіи внутренностей, раненному пустить кровь и приставить піявки, содержать его прохладно и голодно, по-крайней-мѣрѣ первые 8–10 дней, внутрь ему давать селитру съ нашатыремъ, кислое питье, по временамъ слабительное изъ солей, а прочее предоставить цѣлительной силѣ раненнаго, которая его часто спасаетъ въ самыхъ отчаянныхъ случаяхъ.

О стрѣленныхъ ранахъ, требующихъ отнятія руки, ноги, какъ выходящихъ изъ начертаннаго нами плана, мы говорить не будемъ, но считаемъ нужнымъ замѣтить, что если отнятіе члена неизбѣжно, то чѣмъ скорѣе оно произведено, тѣмъ лучше и безопаснѣе для раненнаго.

§ 23. Ядовитыя раны рѣдко бываютъ такъ важны, чтобы онѣ сами-по-себѣ требовали пособія; но онѣ опасны по содержащемуся въ нихъ яду, который причиняетъ воспаленіе, горячку, судороги и даже смерть. Эти раны бываютъ двоякія: нанесенныя здоровыми, но ядовитыми, и больными бѣшеными животными.

1. Перваго рода раны происходятъ отъ ужаленія пче-

лою, осою, тарантуломъ, укушенія змѣею. Жало пчелы, осы и тарантула, не причиняя никакой видимой раны, вноситъ въ тѣло острый ядъ, отъ котораго въ ужаленномъ мѣстѣ происходитъ жженіе, сильная боль и опухоль, которая скоро возрастаетъ до огромной величины, особенно на лицѣ, и принимаетъ рожевидный цвѣтъ; отъ ужаленія тарантула, у людей чувствительныхъ и робкихъ, появляются даже подергиванія мышцъ и настоящія судороги, которыя подали поводъ къ баснѣ, что-будто бы люди, укушенные этимъ паукомъ, имѣютъ неодолимое стремленіе плясать. Всѣ эти припадки легко и скоро проходятъ отъ примачиванія ужаленнаго мѣста и всей опухоли холодною водою и растиранія камфорнымъ уксусомъ; продолжающая боль унимается отъ натиранія теплымъ масломъ, вскипяченномъ съ листьями бѣлены, свѣжими головками мака.

2. Укушенія ядовитыми змѣями, по ихъ послѣдствіямъ и припадкамъ, бываютъ различны; эта разность зависитъ частію отъ самаго человѣка, но болѣе отъ змѣи: люди робкіе, нѣжные (дѣти, женщины) страдаютъ болѣе мужчинъ смѣлыхъ и крѣпкихъ. Чѣмъ жарче страна, раздраженнѣе змѣя и болѣе яда она впустила въ рану, тѣмъ припадки укушенія появляются скорѣе, быстрѣе усиливаются и бываютъ смертельнѣе. Укушеніе европейскихъ змѣй рѣдко бываетъ смертельно, но укушенія жаркоклиматныхъ змѣй, особенно гремучей змѣи, весьма опасны: люди, укушенные послѣднею, рѣдко выздоравливаютъ.

Припадки укушенія змѣи суть: жаръ и жженіе въ укушенномъ мѣстѣ, которое сейчасъ начинаетъ краснѣть и пухнуть; опухоль идетъ кверху по направленію пасочныхъ сосудовъ, которые напрягаются и пухнутъ, потомъ опухаютъ и железы; появляются: сильная горячка, тоска, бредъ, судороги, обмороки, жженіе подъ ложечкою, рвота, желтуха, сухость, жаръ и боль въ гортани и глоткѣ, судорожныя подергиванія въ лицѣ, сильное біеніе сердца, малый, слабый пульсъ, разложеніе соковъ, изліяніе крови подъ кожею, пятна и смерть. Всѣ сіи припадки появляются послѣдовательно, по мѣрѣ того, какъ змѣиный ядъ проходитъ въ

пасочныхъ сосудахъ, проникаетъ въ кровь и разносится по всему тѣлу.

Леченіе отъ укушенія змѣи состоитъ въ томъ, чтобы не пропустить яда отъ раны проникнуть далѣе въ тѣло, и истребить его въ самой ранѣ. Для этого въ ту же минуту нужно тесемкою, поясомъ, платкомъ или веревочкою довольно крѣпко перевязать руку, ногу, палецъ выше укушеннаго мѣста; расширить ножемъ самую рану, впускать въ нее ѣдкій нашатырный спиртъ и прижечь сюрмянымъ масломъ; въ окружность раны втирать льняное, деревянное масло съ ѣдкимъ нашатырнымъ спиртомъ, и обмывать послѣднимъ *самую рану*; ставить кровоносныя банки на самой ранѣ, и по всему направленію идущихъ отъ нея красноты и опухоли. Укушеннаго кладутъ въ теплой комнатѣ, покрываютъ его одѣялами, и даютъ ему внутрь углекислый амміакъ (4-6-8 гранъ чрезъ $^1/_2$-1-2 часа) и поятъ его теплымъ чаемъ изъ бузины, ромашки, липоваго цвѣта, до появленія испарины, и все это продолжается до-тѣхъ-поръ, пока не прекратится въ укушенномъ мѣстѣ жаръ и жженіе, не опадетъ опухоль и не успокоится больной, что̀ можетъ послѣдовать чрезъ нѣсколько часовъ или позже; нужно только обращать вниманіе на перевязку, и ослаблять ее на двѣ, три минуты, если членъ ниже перевязки начнетъ холодѣть, нѣмѣть и пухнуть.

3. Въ нашихъ странахъ раны отъ укушенія бѣшеными животными гораздо чаще случаются, чѣмъ предъидущіе два рода укушеній. Раны, наносимыя бѣшеными животными, рѣдко бываютъ опасны сами-по-себѣ, но по своимъ послѣдствіямъ водобоязни, страшной и неизлечимой болѣзни. Наичаще бѣсятся волки зимою, во время ихъ течи, и собаки лѣтомъ, рѣдко лисицы. У всѣхъ ихъ однако бѣшенство развивается первоначально и чрезъ зараженіе, отъ котораго также бѣсятся кошки и свиньи (весьма опасныя въ своемъ бѣшенствѣ), рогатый скотъ, коровы, быки, овцы и лошади; послѣдніе три рода животныхъ рѣдко кусаютъ людей, но бодаютъ рогами и бьютъ ногами. Когда нанесена рана какою-либо собакою, то прежде всего нужно знать не бѣшена ли она. Бѣшеная собака имѣетъ слѣдую-

щіе припадки: изъ рѣзвой она дѣлается тихою, по временамъ воетъ, скучаетъ, не бѣгаетъ, а ходитъ тихо, не ѣстъ и не пьетъ, хватаетъ въ ротъ и лижетъ все, что́ ей ни попадется, начинаетъ бояться воды; встрѣчающіяся съ нею собаки убѣгаютъ отъ нея со страхомъ и визгомъ. При совершенномъ бѣшенствѣ глаза у нея дикіе, блуждающіе, налиты кровью, слезоточивы, бѣшены, хвостъ обвислый и даже между ногъ вжатый, шерсть на спинѣ стоитъ дыбомъ; на походкѣ и бѣгу собака шатается, какъ бы пьяная, бѣжитъ не по прямой линіи, но безпрестанно уклоняется въ стороны, на бѣгу часто падаетъ, съ остервенѣніемъ и безъ страха бросается на людей и животныхъ, и кусаетъ даже своихъ хозяевъ; изъ рта течетъ вязкая слина; собака при видѣ воды визжитъ, получаетъ судороги, въ которыхъ и околѣваетъ.

Ядъ у бѣшеной собаки находится въ ея слинѣ; онъ сообщается чрезъ рану, но можетъ всосаться и безъ раны, когда попадетъ на мѣсто въ нашемъ тѣлѣ, покрытое тонкою кожицею. Не всѣ люди, укушенные бѣшеною собакою, получаютъ водобоязнь, но только тѣ, у коихъ слина бѣшеной собаки попала въ рану и вошла въ соки. Если собака поочередно искусала многихъ людей или животныхъ, то послѣдне-укушенные рѣдко получаютъ водобоязнь, вѣроятно, отъ-того, что у собаки во рту наконецъ не остается нисколько слины, которая притомъ можетъ задержаться платьемъ, обувью, остаться на шерсти, такъ-что сухіе зубы проникаютъ въ тѣло укушеннаго.

Время появленія водобоязни у людей и животныхъ, укушенныхъ бѣшеною собакою, бываетъ различно, смотря по мѣсту укушенія, времени года, испугу, тѣлосложенію укушеннаго и по количеству попавшаго въ рану яда. Послѣ укушенія въ лице, весною, у людей робкихъ, у женщинъ и дѣтей, водобоязнь обнаруживается чрезъ 6-7-14 дней; обыкновенно же она появляется чрезъ 20-40, а иногда и чрезъ нѣсколько мѣсяцевъ; во все это время укушенная рана или остается открытою, или же она заживаетъ очень скоро.

Предъ появленіемъ водобоязни у человѣка, открытая

рана измѣняется въ цвѣтѣ, болитъ, зудитъ и отдѣляетъ жидкій, ѣдкій гной; зудъ и боль распространяются по члену внизъ и вверхъ. Тоже почти замѣчается и въ закрытой ранѣ, которой рубецъ зудитъ, болитъ, краснѣетъ, пухнетъ, вскрывается нарывомъ и отдѣляетъ ѣдкую, вонючую жидкость; смежные, всасывающіе сосуды и железы также припухаютъ, въ членѣ появляется онѣмѣніе, легкія судороги, въ другихъ случаяхъ, предъ появленіемъ водобоязни, въ ранѣ не происходитъ никакой перемѣны.

Самая водобоязнь обнаруживается такъ: укушенный чувствуетъ слабость и тяжесть въ тѣлѣ, круженіе головы, оглушеніе, потемнѣніе въ глазахъ или свѣтобоязнь, тоску, имѣетъ безпокойный сонъ, съ страшными грезами и бредомъ, вскакиваетъ во снѣ; глаза мутны, влажны; во рту скопляется слина; пульсъ малый, неправильный, дыханіе трудное, прерывистое со вздохами, хриплый, дрожащій голосъ; появляется тошнота, рвота зеленою желчью, боль подъ ложечкою, запоръ на низъ, свѣтлая, водянистая моча; потòмъ развивается жаръ, внутреннее жженіе, сильная жажда, сухость во рту, въ глоткѣ и появляется отвращеніе отъ питья. Попытка проглотить нѣсколько питья, а потòмъ и одинъ взглядъ на воду и на всякій блестящій предметъ, производитъ сжатіе въ глоткѣ, судороги въ шеѣ. Иногда больной можетъ проглотить нѣсколько жидкости (молока), когда ее не видитъ; появляется неодолимая наклонность кусать и плевать; больной бѣснуется, кричитъ; его только съ трудомъ можно удержать; изъ рта течетъ у него клейкая или пѣнящаяся слина; у мужчинъ появляется сильное побужденіе къ соитію и продолжительное напряженіе дѣтороднаго члена. Всѣ эти припадки на время прекращаются, и успокоившійся больной чувствуетъ слабость въ тѣлѣ, онѣмѣніе въ нѣкоторыхъ членахъ, понимаетъ ужасъ своего положенія, приходитъ въ отчаяніе и покушается на самоубійство; наконецъ на 2-3 день послѣдуетъ смерть отъ истощенія силъ, воспаленія внутренностей, паралича при жестокихъ судорогахъ, въ безпамятствѣ, а нерѣдко и при полномъ самосвѣдѣніи больнаго.

Раны, нанесенныя бѣшенымъ животнымъ, опасны не са-

ми-по-себѣ, но по своимъ послѣдствіямъ. Здѣсь дѣло состоитъ не въ заживленіи раны, но въ томъ, чтобы чрезъ нее ядъ не попалъ въ тѣло укушеннаго человѣка; если же онъ уже попалъ, то чтобы вывести его изъ тѣла. Поэтому предохранительное леченіе отъ водобоязни бываетъ двоякое: первоначальное, сейчасъ послѣ укушенія человѣка бѣшенымъ животнымъ, и послѣдовательное.

Первоначальное леченіе укушеннаго состоитъ въ истребленіи яда въ самой ранѣ; чѣмъ ранѣе оно предпринимается, тѣмъ благонадежнѣе его успѣхъ. Поэтому мы совѣтуемъ немедленно и смѣло употребить слѣдующія средства: прежде всего перевязать руку, ногу, довольно туго, тесьмою, выше раны; края поверхней раны, если можно, вырѣзать совершенно ножницами, приподнявъ кожу раны въ складки; если же рана глубока и находится около большихъ сосудовъ, нервовъ, мышцъ, то промывать ее долго соленою водою, мочею, водою съ уксусомъ; рану глубокую расширить ножемъ по длинѣ, поддерживая кровотеченіе теплою водою, поставленными на рану кровососными банками. Когда вытечетъ довольно крови, и укушенное мѣсто поблѣднѣетъ, то выжечь всю рану, такъ, чтобы она покрылась струпомъ; для прижиганія раны можно употребитъ раскаленное шило, лезвее ножа, проволоку, вязальную иголку, зондъ, длинный гвоздь, также сюрьмяное масло, ѣдкій поташъ, ѣдкій нашатырный спиртъ, сѣрную кислоту, обыкновенный порохъ, воспламеняемый на ранѣ; отдѣленіе струпа послѣ прижиганія ускоряютъ теплыми припарками, и рану опять прижигаютъ. По отпаденіи и втораго струпа рану посыпаютъ порошкомъ шпанскихъ мухъ и поддерживаютъ въ ней нагноеніе 1-2 мѣсяца. Если же рана закрылась и начинаетъ болѣть, то разрѣзываютъ рубецъ, ставятъ на немъ кровососныя банки, и потомъ содержатъ рану въ нагноеніи порошкомъ и пластыремъ шпанскихъ мухъ, точно такъ, какъ фонтанель. Кромѣ сего мѣстнаго леченія, людямъ укушеннымъ мы совѣтуемъ поддерживать сильную испарину движеніемъ, работою, частою банею, ваннами, теплымъ питьемъ бузиннаго, малиноваго, липоваго чаю, парнаго молока.

Послѣдственное, предохранительное леченіе: людей, укушеныхъ бѣшенымъ животнымъ, повидимому совершенно здоровыхъ, должно содержать подъ надзоромъ по-крайней-мѣрѣ шесть недѣль, и во все это время поить ихъ отваромъ дрока (унція накрошенной травы дрока варится въ 2 фунтахъ воды въ закрытомъ горшкѣ и отваръ дается 2-3 раза въ день), или давать порошокъ сего же растенія отъ половины до цѣлой драхмы, и притомъ ежедневно дважды, поутру и ввечеру; осматривать у нихъ во рту, щеки и особенно нижнюю поверхность языка, по сторонамъ подъязычной уздечки: здѣсь, чрезъ 3-7-9 дней и позже, появляются маленькіе, желтоватые или бѣлые прыщики, въ которыхъ, отъ прижатія ихъ булавкою, зондомъ, замѣчается зыбленіе; они бываютъ очень маленьки, легко могутъ быть просмотрѣны, и для того нужно разомъ сличать языкъ больнаго и здороваго: ихъ прокалываютъ ланцетомъ, срѣзываютъ ножницами, выжимаютъ матерію, велятъ больному ее выплевать и выполоскать ротъ отваромъ дрока, и потомъ срѣзанные прыщи прижигаютъ раскаленнымъ желѣзомъ. Послѣ сего больнаго опять наблюдаютъ, и если у него появятся прыщики подъ языкомъ, то ихъ опять срѣзываютъ, прижигаютъ и проч. что̀ можетъ случиться до трехъ разъ. Замѣчательно, что съ появленіемъ прыщей подъ языкомъ, больные дѣлаются безпокойными, и успокоиваются по истребленіи прыщей.

§ 24. Нервные припадки при ранахъ бываютъ: боль въ разной степени, одеревенѣніе, онѣмѣніе, *дрожаніе* раненныхъ членовъ, подергиваніе сухихъ жилъ, корчи и стягиваніе, смыканіе, сжатіе челюстей и столбнякъ. Первые припадки встрѣчаются довольно часто при всякихъ сколько-нибудь важныхъ ранахъ, и бываютъ не опасны; но послѣдніе, то есть сжатіе челюстей и столбнякъ, угрожаютъ величайшею опасностію раненному, и напчаще причиняютъ смерть. Къ счастію, они появляются очень рѣдко, особенно въ холодныхъ и среднихъ полосахъ Россіи, и мы объ нихъ скажемъ здѣсь нѣсколько словъ для того, чтобы обратить вниманіе на опасность раненнаго, у котораго появляются такіе припадки.

Сжатіе челюстей и столбнякъ происходятъ такъ: въ ранѣ появляется ноющая, тоскливая, щемящая боль, причемъ сосѣдніе мускулы дѣлаются тугими и малоподвижными; эта боль и жесткость мышцъ отъ раны восходятъ къ шеѣ, или же появляются въ шеѣ (сзади) прежде, чѣмъ въ ранѣ; раненный съ трудомъ поворачиваетъ голову, голосъ его измѣняется, сжатіе и тугость отъ затылка переходитъ на шею кпереди, сжимаетъ глотку и затрудняетъ глотаніе сначала жидкостей, а потомъ и твердой пищи; мышцы на вискахъ и щекахъ напрягаются, открытіе рта дѣлается сначала труднымъ, а потомъ и совсѣмъ невозможнымъ не только раненному, но и постороннему человѣку, который не можетъ раздвинуть у него челюстей, даже клиномъ, губы и вѣки сжаты, зрачки съужены, глаза чувствительны, судорожно движутся или совсѣмъ неподвижны и закатываются подъ лобъ, лице безобразное, печальное, красное, ротъ искривленъ. Отъ челюстей сжатіе мышцъ переходитъ или на однѣ переднія мышцы туловища, и тогда голова прижимается къ груди, а тазъ и бедра къ брюху, или же оно устремляется на заднія мышцы туловища, причемъ голова отворачивается кзади, и все тѣло выгибается въ дугу, которой выпуклая часть составляется переднею частію туловища; либо туловище выгибается дугою на правый или лѣвый бокъ, или, наконецъ, сжатіе мышцъ равномѣрно распространяется по всему туловищу, спереди и сзади, все тѣло раненнаго дѣлается неподвижнымъ въ суставахъ, такъ-что если бы больнаго взять за ноги или голову и по срединѣ, то его можно бы было поднять какъ колоду; сіе-то общее сжатіе мышцъ называется столбнякомъ, при которомъ замѣчаются тихое, тоскливое, но глубокое дыханіе, правильный, крѣпкій, полный, частый или медленный пульсъ, сначала возвышенная теплота, а потомъ холодъ въ тѣлѣ, остановленныя или непроизвольныя испражненія кала, мочи; слухъ, зрѣніе и проч. не измѣнены, безгласіе, но полное присутствіе памяти и разсудка; рана часто совсѣмъ не измѣняется, а иногда сохнетъ и заживаетъ; больной умираетъ чрезъ 2–3 дни или чрезъ нѣсколько недѣль;

смерть послѣдуетъ отъ пострѣла въ голову, задушенія или онѣмѣнія.

Сжатіе челюстей и столбнякъ появляются какъ при важныхъ ранахъ, такъ и при незначительныхъ царапинахъ; чаще однако они замѣчаются при ранахъ суставовъ (колѣна, локтя, пальцевъ, стопы, ручной кисти), при ранахъ порванныхъ, ушибенныхъ, стрѣленныхъ, при ранахъ нервовъ, сухихъ жилъ шеи, лица; они появляются, когда рана начнетъ гноиться, когда съ нея спадаетъ струпъ и обнажатся нервы, когда въ раненномъ осталось постороннее тѣло — пуля, щепка, кусокъ одѣянія и проч. Наичаще замѣчаются столбнякъ и сжатіе челюстей у людей робкихъ, слабыхъ, въ жаркихъ странахъ, когда, послѣ знойнаго дня, на рану дѣйствуетъ сырой, холодный воздухъ, ввечеру и ночью, въ мѣстахъ сырыхъ, болотистыхъ, когда раненный встревожится духомъ, сильно испугается, вдругъ обрадуется и проч.

При появленіи у раненнаго, безъ особенной причины, тоски, заиканія, хриплости, труднаго глотанія, боли въ шеѣ и проч. непремѣнно нужно позвать врача, до прихода коего, или при недостаткѣ его, если рана находится на рукахъ или ногахъ, повыше раны нужно плотно перевязать членъ и оставить повязку до-тѣхъ-поръ, пока раненный членъ не охладѣетъ и не посинѣетъ: въ такомъ случаѣ нужно на-время снять повязку; но когда членъ нагрѣется и покраснѣетъ, то опять перевязать его, и это повторять нѣсколько разъ. Къ самой ранѣ прикладывать теплыя припарки изъ льнянаго сѣмени съ *бѣлепою*, болиголовомъ, морковью, хлѣбнымъ *мякишемъ*, кислымъ тѣстомъ. Если нѣтъ врача, то нужно хорошо осмотрѣть рану: нѣтъ ли въ ней посторонняго тѣла, куска кости, упершагося въ мягкія части, не видно ли въ ранѣ натянутаго, какъ струна, сухожильнаго волокна, нервной нити, не вздрагиваетъ ли больной, когда мы трогаемъ слегка конецъ нитки, которой перевязана артерія (лигатура) и проч., и тогда нужно стараться, во что бы то ни стало, удалить пулю, извлечь кусокъ кости, разрѣзать сухожильное волокно, нервную ниточку, раздѣлить ножницами узелъ лигатуры. Если, отъ легкаго

прижатія позвонковъ на спинѣ, или поясницѣ, у больнаго ожесточаются припадки и въ его лицѣ выражается боль, то нужно ему пустить кровь, вдоль спины поставить піявицы, даже нѣсколько разъ, посадить его въ горячую (30-33° Р.) ванну съ золою, въ спину и вокругъ раны втирать сѣрую ртутную мазь, на спинѣ поставить мушку, внутрь давать рвотный камень въ большихъ пріемахъ въ растворѣ (8 гр. на 4 унціи воды, чрезъ полчаса по столовой ложкѣ) или настойку опія, по 10-15-20-30 и болѣе капель чрезъ $\frac{1}{2}$-1-2 часа, такъ, чтобы больной получилъ въ часъ по 1-2-3 грана опія, и продолжать это до-тѣхъ-поръ, пока не разомкнутся челюсти, или не появится у больнаго храпѣніе и опьяненіе. Если этихъ средствъ нельзя давать больному чрезъ сжатый ротъ, то можно ихъ употребить въ клистирахъ. Если больной простудился, то нужно возбудить въ немъ испарину теплымъ чаемъ съ камфорою (1-2 грана) и углекислымъ амміакомъ (*1-8 гр. на пріемъ*), теплою ванною, укутываніемъ въ одѣяла и проч. Кровопусканіе особенно нужно, если больной молодъ, крѣпокъ, красенъ въ лицѣ, если глаза его боятся свѣта, глазные зрачки сжаты, мышцы очень напряжены, во всемъ тѣлѣ жаръ и сухость; піявки припускаются, кромѣ спины, и вокругъ раны, если послѣдняя очень болитъ, красна и распухла; горячія ванны съ золою повторяются чрезъ 3-4 часа, больнаго держатъ въ нихъ 20-30-40 минутъ, не выпуская головы изъ рукъ. Не должно бояться употребленія въ большихъ пріемахъ рвотнаго камня и опія: они не прежде начинаютъ вредно дѣйствовать на такихъ больныхъ, какъ когда прошла уже вся опасность отъ настоящей болѣзни; но тогда ихъ и употреблять болѣе не нужно; впрочемъ, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ бываетъ нужно кровопусканіе, опій можетъ быть вреденъ; по-крайней-мѣрѣ въ такомъ случаѣ, нужно его давать послѣ кровопусканія. Въ заключеніе, повторяемъ, что смыканіе челюстей и столбнякъ очень опасные припадки, и гдѣ только возможно, къ такимъ больнымъ нужно приглашать врача.

§ 25. Всѣ эти раны, на какой бы части тѣла онѣ ни находились, въ общемъ ихъ отношеніи, лечатся одинаково: не обращая особеннаго вниманія на мѣсто раны, мы изслѣды-

ваемъ и лечимъ ее одинаково на груди, головѣ, брюхѣ, рукахъ и ногахъ, потому-что всякая рана излечивается чрезъ сращеніе и заживленіе, а это происходитъ во всемъ тѣлѣ одинаково. Но такъ-какъ каждая часть тѣла, кромѣ общаго, имѣетъ и свое собственное назначеніе, то, повидимому, рана каждой части тѣла должна бы требовать особеннаго леченія. Такъ описываются въ ученыхъ врачебныхъ книгахъ раны кожи, клѣтчатой плевы, слизистыхъ оболочекъ, мышцъ, сухихъ жилъ, хрящей, костей, нервовъ, артерій, венъ и проч., но школьная эта подробность на самомъ дѣлѣ неудобоисполнима, а для раненнаго безполезна. Допынѣ врачи также особенное леченіе считаютъ нужнымъ при ранахъ головы, лица, шеи, груди, брюха и таза, и то въ такомъ случаѣ, когда раны проникаютъ въ полости сихъ мѣстъ и соединены съ поврежденіемъ черепа, мозга, глазъ, языка, гортани, глотки, реберъ, сердца, лёгкихъ, печени, желудка, кишекъ, почекъ, мочеваго пузыря, дѣтородныхъ органовъ. Особенность ранъ по этимъ разнымъ частямъ тѣла излагается во второй части наружныхъ болѣзней.

§ 26. Язвы въ просторѣчіи называются и ранами, съ которыми онѣ сходствуютъ тѣмъ, что также состоятъ въ порчѣ, поврежденіи цѣльныхъ, мягкихъ и твердыхъ частей нашего тѣла, а отличаются отъ ранъ тѣмъ, что поврежденіе сихъ частей при язвахъ происходитъ отъ внутренней причины, гнѣздящейся въ нашемъ тѣлѣ, и дѣйствующей снутри кнаружи, тогда-какъ раны зависятъ отъ *наружнаго* насилія, дѣйствующаго снаружи внутрь, *напр.* вы порѣзали ножемъ руку и нанесли себѣ *рану*, но она пришла въ нагноеніе и произвела *язву*. Свѣжая, кровавая рана легко отличается отъ язвы наружнымъ видомъ; но рану застарѣлую, или по-крайней-мѣрѣ загноившуюся съ перваго взгляда, трудно отличить отъ язвы. Загноившаяся и незаживающая рана есть уже язва; но язва никогда не можетъ сдѣлаться раною. Рана можетъ зажить, какъ мы видѣли, и безъ нагноенія, но происхожденію язвы всегда предшествуетъ нагноеніе, безъ котораго она и зажить не можетъ. Слѣдственно, кромѣ происхожденія, рана отличается отъ язвы еще тѣмъ, что при первой нагноеніе есть случайное, а при

второй существенное условіе, безъ коего язва ни произойти, ни зажить не можетъ.

Всякая язва предполагаетъ какую-либо причину въ нашемъ тѣлѣ, которая препятствуетъ ея заживленію, и по удаленіи коей язва зарастаетъ очень скоро. *)

Причины язвъ могутъ быть внутреннія и наружныя: первыя состоятъ въ особенномъ какомъ-либо нездоровьи всего тѣла — въ остротѣ, порчѣ соковъ, въ слабости и вялости органовъ; таковы язвы: цынготныя, золотушныя, лишайныя, чесоточныя, любострастныя: здѣсь язва есть какъ бы истокъ, чрезъ который острые соки выходятъ изъ тѣла и тѣмъ предотвращаютъ усиленіе болѣзни — бо́льшее зло замѣняется меньшимъ; у такихъ людей царапина, легкій ушибъ, вередъ, превращаются въ язву. Наружныя причины язвъ бываютъ мѣстныя; вередъ, нарывъ, рана, расширенія венъ, разные желваки и опухоли, рожа, постороннія тѣла, попавшія въ наше тѣло, порча костей, сухихъ жилъ, твердость клѣтчатой плевы и проч.

Язва дѣйствуетъ на все тѣло различно: она мѣшаетъ свободному употребленію члена, причиняетъ боль, вонь и нечистоту, производитъ трату нужныхъ и порчу здоровыхъ соковъ, превращающихся въ гной, который потомъ опять всасывается. Если отдѣляется въ язвѣ гной острый, жидкій, темноцвѣтный, вонючій, то вредное его дѣйствіе на все тѣло оказывается скорѣе и бываетъ сильнѣе, больной слабѣетъ, блѣднѣетъ, худѣетъ, чувствуетъ попеременно то ознобъ, то жаръ, ноющія и раздирающія боли въ рукахъ, ногахъ; пульсъ у него дѣлается слабымъ, скорымъ; появляется сухость въ язвахъ, изнурительные поты, поносы, мутная, жидкая моча; язва по временамъ воспаляется, окруж-

---

*) Вотъ вамъ примѣръ. У дѣвушки взрослой и здоровой, послѣ простуды зубовъ и щеки и послѣ нарыва, открылась язва на нижней части шеи и въ теченіе 3-хъ лѣтъ не заживала, не смотря на самое дѣятельное ея леченіе лучшими врачами столицы. Наконецъ, родители дѣвицы пригласили неизвѣстнаго врача, который, изслѣдывая язву, нашелъ, что она сообщается съ испорченнымъ зубомъ, велѣлъ вырвать послѣдній, и язва, уже превратившаяся въ свищъ, безъ всякаго леченія сама зажила въ четыре дня.

ныя части твердѣютъ, и отсюда происходятъ новыя язвы, свищи, помертвѣніе. Язва застарѣлая, долго продолжавшаяся, у людей старыхъ, у подагриковъ, открывшаяся при общей болѣзни, дѣлается отводомъ или истокомъ, чрезъ который натура больнаго извергаетъ изъ тѣла разныя нечистоты соковъ; такая язва есть такое же необходимое условіе здоровья и жизни, какъ и отдѣленіе пота, мочи, слины и проч.

Важность—опасность язвы для больнаго зависитъ отъ ея причинъ, мѣста, продолжительности и вида язвы, и отъ тѣлосложенія и возраста больнаго. Язва, происшедшая отъ мѣстной причины, излечивается довольно скоро и легко; но зависящая отъ общей, внутренней причины, заживаетъ трудно и скоро опять открывается на прежнемъ или новомъ мѣстѣ. Язвы въ кожѣ и вообще въ мягкихъ частяхъ заживаютъ легче, чѣмъ язвы въ железахъ (въ пахахъ, подъмышками, на шеѣ), въ сухихъ жилахъ и суставахъ (на локтяхъ, колѣнахъ, кистяхъ рукъ и на стопѣ) и въ костяхъ; язвы на ногахъ труднѣе заживаютъ, чѣмъ на рукахъ, и, къ несчастію, встрѣчаются чаще. Язва застарѣлая зарастаетъ также трудно; и если отдѣленіе изъ нея гноя превратилось въ привычку, то такое заживленіе язвы можетъ быть даже опасно для больнаго; чѣмъ язва обширнѣе, дно ея жирнѣе и глубже, края болѣе развернуты, чѣмъ гной темнѣе, жиже, ѣдче, смраднѣе, тѣмъ она медленнѣе заживаетъ; язвы круглыя зарастаютъ медленнѣе, чѣмъ продолговатыя; у молодыхъ, здоровыхъ людей язвы заживаютъ скорѣе и безопаснѣе, чѣмъ у истощенныхъ стариковъ.

Загноившаяся рана и язва заживаютъ одинаково, то есть, поверхность раны и язвы теряетъ свой нечистый видъ; темный и ѣдкій, жидкій гной дѣлается бѣлымъ, желтымъ, жирномаслянымъ и густымъ, изъ дна раны и язвы выростаютъ мясные сосочки, мягкіе, нѣжные, красные, сочные и выполняютъ всю пустоту язвы; послѣ чего эти сосочки, стягиваются, сбиваются въ кучку и, поравнявшись съ кожею, покрываются тонкою кожицею, и такъ зарастаютъ рубцемъ.

Леченіе язвы, какъ и гноящейся раны, основывается на

искусственномъ произведенiи сихъ же перемѣнъ. Посему въ обыкновенныхъ случаяхъ леченiе язвы и гноящейся раны состоитъ въ покрытiи язвенныхъ и раненныхъ частей, чѣмъ-либо такимъ, что́ бы, хотя отчасти, замѣняло имъ кожу и защищало ихъ отъ воздуха, слишкомъ для нихъ непрiязненнаго и остраго: покрытыя части язвы и раны сами овлажатся отдѣленными соками и нагрѣются собственною теплотою.

Всякую рану и язву нужно, сколько можно, рѣже перевязывать, менѣе держать открытыми и не подвергать воздуху, но непремѣнно ихъ покрывать. Раны и язвы покрываются ветошкою или корпейною связочкою, намазанными свѣжимъ масломъ, саломъ, спускомъ, покрываются и стягиваются ленточками липкаго пластыря, заливаются растопленнымъ, негорячимъ жиромъ, воскомъ, сваренньмъ въ смятку яичнымъ желткомъ, и потомъ одѣваются компрессомъ и члены увиваются бинтомъ. Рану и язву поверхнюю, широкую, или въ которой выростаетъ слишкомъ много мясныхъ сосочковъ, прижигаютъ слегка палочкою адскаго камня, отъ котораго рана и язва вдругъ подергиваются тонкою корою и скоро заживаютъ подъ нею. Такъ перевязанныя раны и язвы оставляются подъ повязкою до-тѣхъ-поръ, пока онѣ не заживутъ, или пока что-нибудь особенное (боль, несносный зудъ, непрiятный запахъ, накопленiе гноя въ язвѣ и ранѣ) не заставитъ насъ снять перевязки, которую, замѣнивъ новою, нужно опять содержать рану и язву закрытыми почти на-глухо, перевязку возобновлять нужно какъ можно рѣже и никогда ее не снимать безъ особенной причины, потому-что частое возобновленiе перевязки, подвергая рану и язву воздуху и разнымъ неосторожнымъ притомъ прiемамъ перевязывателя, замедляютъ ихъ леченiе. Раны и язвы заживляетъ сама натура нашего тѣла, а наша обязанность присемъ состоитъ въ томъ, чтобы не мѣшать ея цѣлительной силѣ, но способствовать ей содержанiемъ язвенныхъ и раненныхъ частей закрытыми, теплыми и влажными — а этого мы достигаемъ сказанными мѣрами. Умѣренность въ пищѣ и осторожность въ употребленiи вина, спокойное положенiе раненнаго или

язвеннаго члена, опрятность въ перевязкѣ — также много способствуютъ заживленію раны и язвы. У людей молодыхъ, здоровыхъ, полносочныхъ, мясные сосочки разрастаются въ дикое мясо, которое лучше всего можно истребить адскимъ камнемъ, или порошкомъ жженыхъ квасцовъ. Рану и язву, близкія къ заживленію, можно перевязывать свинцовымъ спускомъ или стягивать ленточками свинцоваго (глетнаго) пластыря, и укрѣплять перевязкою, которую нужно еще нѣсколько времени носить и по заживленіи язвы, дабы тонкій и нѣжный рубецъ могъ укрѣпиться и не порваться при неосторожномъ употребленіи члена. Такъ лечатся чрезъ нагноеніе простыя, недавнія раны и чистыя язвы.

Леченіе язвъ различается по ихъ свойствамъ, наружному виду и причинамъ. Въ первомъ отношеніи язва можетъ быть воспаленная, чувствительная или вялая.

1) Язва наичаще воспаляется отъ злоупотребленія острыхъ мазей, ѣдкихъ примочекъ, частой ея перевязки, неосторожности самаго больнаго. Воспаленная язва бываетъ въ окружности припухшая, чувствительная и горячая, красная, почти сухая, а ея дно покрыто бѣлыми полосками. Здѣсь нужно язву перевязывать какъ можно рѣже и скорѣе, покрывать ее мягчительными припарками или примочками съ прибавленіемъ свинцовой воды (лучше всего мякишъ хлѣба съ свинцовою водою), или жиромъ, спускомъ, яичнымъ желткомъ; если не унимается воспаленіе, то вокругъ язвы можно поставить нѣсколько піявицъ, больному дать внутрь порошки изъ селитры съ кремортартаромъ, кислое питье и назначить холодное и спокойное содержаніе.

2) Чувствительная язва бываетъ также красна, не терпитъ ни малѣйшаго прикосновенія къ ней, но не припухшая и не горячая. Кромѣ рѣдкой перевязки, которой не терпитъ и самъ больной, и закрытаго содержанія язвы, здѣсь бываютъ полезны притупляющія, одуряющія лекарства (наркотическія): свѣжія листья изъ бѣлены съ льнянымъ сѣменемъ, маковыя головки, листья паслена въ припаркахъ, вмѣсто мази, масло изъ бѣлены, которое втирается и въ окружность язвы.

3) Вялая язва бываетъ блѣдная, холодная, слабкая,

дряблая, отекистая; она не болитъ, отдѣляетъ во множествѣ жидкій, сывороточный, темный или свѣтлый гной; такою язва дѣлается у молодыхъ людей слабыхъ, худосочныхъ, золотушныхъ, чесоточныхъ, у бѣдныхъ, худо кормленыхъ) лишенныхъ свѣта, движенія, воздуха. Здѣсь необходимо поправить и укрѣпить самого больнаго хорошею пищею, чистымъ воздухомъ, движеніемъ, вокругъ язвы растирать какимъ-либо спиртомъ, настойкою, а самую язву примачивать отваромъ дубовой корки съ квасцами и малостію камфорнаго спирта.

Язва по наружному виду также бываетъ различна. 1) Гнилая, помертвѣлая язва бываетъ нечиста, сѣрожелтовата, темноцвѣтна, нечувствительна, вонюча, отдѣляетъ жидкій, ѣдкій, темный гной, иногда помертвѣваютъ не только язвенныя, но и сосѣднія цѣльныя части. Язва дѣлается гнилою отъ неопрятности, неправильнаго, грубаго леченія ѣдкими мазями, примочками, отъ несвободнаго кровообращенія, когда язвенное мѣсто бываетъ прижато, стиснуто, отъ испорченнаго воздуха, худой пищи, нечистотъ въ желудкѣ и кишкахъ, отъ особаго тѣлосложенія, худосочія; сильно-воспаленная или вялая язва легко дѣлается и гнилою. При леченіи гнилой язвы, нужно прежде всего удалить ея причины: содержать больнаго опрятно, въ чистой, свѣтлой комнатѣ, отбросить острыя мази и примочки, ослабить тѣсную перевязку, поправить воздухъ, дать больному рвотное, слабительное и потомъ хорошую, питательную пищу, горькое вино; изъ лекарствъ, внутрь давать наливку ирнаго корня, отваръ хинной или дубовой корки съ камфорою, сѣрною или соляною кислотою. Эти же средства назначаются и снаружи на язву въ видѣ примочекъ, присыпки порошкомъ: такъ напр. порошкомъ изъ двухъ частей березоваго угля и одной части хины или ирнаго корня, посыпается язва и потомъ порошокъ смачивается скипидарнымъ масломъ; отъ сего происходитъ на язвѣ струпъ, съ отпаденіемъ котораго отдѣляются помертвѣлыя части, которыя нужно осторожно снимать ножницами, щипчиками—и язва очищается; также хорошо дѣйствуетъ припарка изъ кислаго тѣста съ мѣломъ, или изъ муки, дрожжей и меда. Завел-

шіеся въ язвѣ черви истребляются скипидаромъ, а новое ихъ появленіе предотвращается опрятнымъ содержаніемъ больнаго; вообще, однако, гораздо лучше при гнилой, червенной язвѣ пригласить врача.

2) Мозолистая язва бываетъ бѣлая, сухая, твердая, жесткая, даже хрящеватая и нечувствительная; такою она представляется или только по окружности своего края, или и по всей поверхности. Язва дѣлается мозолистою отъ недостатка въ ней крови или питательныхъ соковъ, и потому замѣчается у людей старыхъ, въ безсочныхъ мѣстахъ тѣла (спереди на голени, на пальцахъ), отъ худаго леченія язвы, когда ее часто и долго перевязываютъ острыми, раздражающими средствами, при испорченномъ зубѣ, костоѣдѣ и проч. Мозолистыя части нужно или размягчить или и совсѣмъ удалить, иначе не заживетъ язва, а превратится въ свищъ (фистула). Мозолистыя мѣста язвы можно смягчить теплыми и ароматными припарками, намазывая ихъ жиромъ, масломъ, покрывая свѣжими листьями травъ: подорожника, лопушника, капусты, мякотью моркови, свеклы, мягчительными пластырями, камедистымъ, мыльнымъ, примачивая растворомъ нашатыря. Если послѣ употребленія сихъ средствъ въ теченіе 1–2 недѣль не разрѣшаются мозолистыя части, то ихъ можно истребить ѣдкими средствами: сюрмянымъ масломъ, ѣдкимъ нашатырнымъ спиртомъ, порошкомъ жженыхъ квасцовъ, а еще лучше адскимъ камнемъ; если же мѣсто язвы позволяетъ, то мозолистыя мѣста насѣкаются ленцетомъ или и совсѣмъ срѣзываются, либо отдѣляются черешкомъ ножика, какъ настоящія мозоли.

3) Губчатая язва, подобно мозолистой, покрывается или только по окружности своихъ краевъ, или и по всей поверхности, наростами, то блѣдными, рыхлыми темнокрасными, нечувствительными и кровоточными (измѣненными мясными сосочками), то плотными сине-красными и чувствительными; послѣдніе опаснѣе первыхъ; они появляются при вялой язвѣ, долго продолжавшейся, и зависятъ отъ тѣхъ же причинъ, какъ и сама язва, также отъ продолжительнаго употребленія мягчительныхъ средствъ, слабой перевязки, и особенно отъ костоѣды: губчатые наросты въ

язвѣ очень часто означаютъ, что подъ язвою находится костоѣда. Губчатые наросты проходятъ иногда отъ сухой, плотно сжимающей повязки язвы, и отъ ѣдкихъ средствъ: отъ присыпки язвы порошкомъ изъ сахара, жженыхъ квасцовъ, ревеня, отъ прижиганія адскимъ камнемъ, сюрмянымъ масломъ. Губчатые наросты съ узкимъ основаніемъ на тонкихъ корешкахъ, перевязываются ниткою, срѣзываются ножемъ или ножницами, или прижигаются раскаленнымъ желѣзомъ (большою иглою, шиломъ); послѣднее употребляется и для остановленія кровотеченія изъ губчатой язвы.

4) Язвы съ расширеніемъ венъ наичаще замѣчаются на ногахъ, и притомъ на голеняхъ; онѣ бываютъ поверхни, продолговаты, имѣютъ синее дно и отдѣляютъ красноватую сыворотку, края язвы омозолисты, въ окружности язвы бурый цвѣтъ кожи, расширеніе венъ, опухоль и отёкъ ноги, по временамъ кровотеченіе. Язвы сіи наичаще зависятъ отъ расширенія венъ, чѣмъ сами его производятъ; и потому причиною ихъ бываетъ все то, что́ производитъ расширеніе венъ; о чемъ уже сказано выше. Кромѣ того, полнокровіе, тучность, рыхлое тѣлосложеніе, завалы въ брюхѣ, почечуй и мѣсячное кровотеченіе остановившіеся, родъ занятій, требующій продолжительнаго стоянія на ногахъ и проч. также бываютъ причиною сихъ язвъ. Леченіе язвъ съ расширеніемъ венъ бываетъ продолжительное и требуетъ особенной внимательности для открытія ихъ причинъ, безъ удаленія коихъ успѣхъ леченія язвъ бываетъ не вѣренъ и не проченъ, зажившія язвы опять открываются. Поэтому при леченіи сихъ язвъ всегда нужно прибѣгать прежде къ совѣту врача. Впрочемъ, язвы сіи покрываются сухою корпіею, стягиваются липкимъ пластыремъ, а отекшій членъ равномѣрно, но плотно увивается бинтомъ. По заживленіи сихъ язвъ на ногахъ, нужно стараться уничтожить расширеніе венъ, для чего, кромѣ другихъ средствъ, упомянутыхъ выше, надобно носить упругіе чулки, которые, подобно корсетамъ, плотно охватываютъ и сжимаютъ ноги и голени до колѣнъ; простой народъ можетъ для сего употреблять

увиванiе ногъ по колѣна лыками и носить длинныя, шерстяныя онучи и лапти.

5) Застарѣлая язва есть та, которая продолжается нѣсколько лѣтъ, обратилась уже въ привычку и зависитъ отъ внутренней болѣзни. Ее можно почитать меньшимъ зломъ, которое цѣлительная сила тѣла больнаго избрала для ограниченiя вреднаго дѣйствiя большаго зла; она есть какъ бы болѣзненный отдѣлительный органъ, который выводитъ изъ тѣла больнаго вредные и негодные соки, точно такъ, какъ почки мочу, кожа испарину и проч. Скорое, неосторожное заживленiе застарѣлой язвы, особенно у пожилыхъ людей, можетъ быть очень опасно и причинить пострѣлъ (ударъ), воспаленiе мозга, желудка, кровохарканiе, кровавую рвоту и проч. Посему врачи совѣтуютъ, прежде чѣмъ мы рѣшимся залечить застарѣлую язву, произвести въ другомъ, мѣстѣ искуственную язву, посредствомъ гноеточниковъ (фонтанелей), и если, послѣ залеченiя такой язвы, появятся опасные припадки, то, кромѣ леченiя послѣднихъ, нужно немедленно открыть застарѣлую язву, поставивъ на ея прежнемъ мѣстѣ мушку, или приложивъ ѣдкое средство, и потомъ поддерживать нагноенiе.

§ 27. Различiе язвъ по причинамъ 1). Цынготныя язвы всегда появляются какъ припадокъ уже развившейся въ тѣлѣ цынги, о которой говорится подробно въ другомъ мѣстѣ. Цынготныя язвы чаще всего появляются спереди и по бокамъ на голеняхъ, на деснахъ, рѣдко на бедрахъ и почти никогда на рукахъ; онѣ бываютъ не глубоки, синеваты, легко кровоточивы, мало болятъ, по краямъ отекаютъ, а на днѣ покрываются губчатыми наростами, легко воспаляются и помертвѣваютъ. При цынготномъ расположенiи тѣла, всякая другая язва дѣлается цынготною. Причины цынготныхъ язвъ суть тѣ же, что и самой цынги: худая пища, недостатокъ огородной зелени, особенно кислой капусты, свеклы, сырость, темныя, душныя жилища, спертiйся воздухъ, недостатокъ солнечнаго свѣта, лѣнь, бездѣйствiе. Въ 1840 году, послѣ неурожая хлѣба и зелени въ 1839 году, къ веснѣ въ губернiяхъ южной полосы Россiи, особенно въ Екатеринославской, Полтавской, Кiевской, Воронежской, Саратов-

ской, Пензенской и другихъ, въ сильной степени появилась цынга съ язвами. Отъ неосторожнаго употребленія ртути также происходитъ цынга и цынготныя язвы.

При леченіи цынготныхъ язвъ нужно прежде всего лечить самую цынгу, о чемъ говорится въ другомъ мѣстѣ. Самыя язвы нужно примачивать отваромъ дубовой, ивовой корки съ квасцами, или соляною кислотою, наливкою ирнаго корня, посыпать ихъ порошкомъ изъ угля дубовой же корки или хины съ камфорою; окружныя мѣста натирать муравейнымъ, березовымъ спиртомъ, хрѣновою водкою; голени и бедра покрывать ветошками и увивать бинтомъ, намоченными въ хрѣновомъ винѣ, спиртѣ ложечной травы и проч. При язвахъ во рту на деснахъ, дѣлается полосканье изъ отвара хинной, дубовой корки, наливки ирнаго корня съ квасцами, медомъ и хрѣновымъ виномъ, или язвы сіи намазываются мазью изъ меда, буры, уксуса, либо лимоннаго сока.

2) Золотушныя язвы зависятъ всегда отъ золотухи, и появляются при высшемъ ея развитіи въ тѣлѣ; онѣ занимаютъ или одну кожу, либо пасочныя железы, которыя твердѣютъ, пухнутъ, тихо воспаляются и медленно нагнаиваются. Золотушныя язвы железъ бываютъ наичаще около ушей, подъ нижнею челюстью, на щекахъ, особенно на шеѣ по бокамъ, подъ-мышками и въ пахахъ. Золотушныя язвы кожи встрѣчаются въ разныхъ мѣстахъ тѣла; вообще онѣ бываютъ нечувствительны, по краямъ неровны, тверды; твердость при нихъ бываетъ ограниченная; кожа въ окружности блѣднаго, синеватаго цвѣта; дно язвы покрыто мѣстами сгущенною пасокою; при семъ больной имѣетъ золотушное тѣлосложеніе и страдаетъ другими болѣзнями — сыпями на кожѣ, заваломъ въ брюхѣ, то поносомъ, то запоромъ на низъ, камнемъ въ мочевомъ пузырѣ и проч.

Успѣшное леченіе золотушныхъ язвъ зависитъ отъ излеченія самой болѣзни (см. леченіе золотухи Ч. VI.) Опухоли железъ нужно стараться разогнать, втирая въ нихъ летучую, ртутную мазь, покрывая ихъ свѣжими, сочными листьями растеній: подорожника, лопушника, бѣлены, пласты-

рями: ртутнымъ, изъ болиголова, амміачной камеди, изъ мыла съ камфорою или съ бычачьею желчью. Если опухоли болятъ и краснѣютъ, то къ нимъ повторительно припускаются піявицы, прикладываются сухіе травяные мѣшечки, или мягчительныя, мокрыя припарки. Самыя золотушныя язвы заживаютъ очень медленно, и леченіе ихъ должно быть очень простое: сухая, или свѣжимъ масломъ, либо спускомъ намазанная корпейная связочка, ленточки какого-либо изъ упомянутыхъ пластырей, компрессъ, укрѣпляемыя бинтомъ, вообще бываютъ достаточны.

Вялыя золотушныя язвы, какими онѣ бываютъ очень часто, требуютъ *средствъ крѣпительныхъ*, о коихъ упомянуто *выше*. Золотушныя язвы имѣютъ то особенное, что онѣ, заживая въ одномъ, тутъ же рядомъ вновь открываются въ другомъ мѣстѣ, часто окружаются мозолистыми краями. Первое предотвращается достаточнымъ прижатіемъ язвы снизу, дабы тутъ не накоплялся гной, который притомъ выжимается при каждой перевязкѣ; омозолистѣніе язвъ предотвращается рѣдкою и скорою ихъ перевязкою, употребленіемъ не раздражающихъ острыхъ, а мягчительныхъ, масляныхъ мазей и примочекъ, припарками; а мозолистые края лучше всего истребляются частымъ прижиганіемъ ихъ адскимъ камнемъ, который, сверхъ того, сильно способствуетъ и заживленію язвъ, одѣвая ихъ, такъ сказать, временною кожею, защищая ихъ отъ воздуха и содержа въ теплотѣ и влажности изъязвленныя части подъ приженнымъ мѣстомъ. При леченіи золотушныхъ язвъ нужно по временамъ прибѣгать къ совѣтамъ врачей.

Золотушное воспаленіе и изъязвленіе носа, губъ, щекъ, причиняетъ упорный, продолжительный насморкъ, непріятный запахъ, уничтожаетъ обоняніе и производитъ безобразіе; такія язвы скорѣе всего проходятъ отъ обмыванія ихъ отваромъ изъ стеблей чернаго паслёна и отъ прижиганія ихъ адскимъ камнемъ.

3) Ломотныя язвы зависятъ отъ застарѣлой въ тѣлѣ ломоты (подагры) и ревматизма. Онѣ бываютъ поверхни, но обширны, съ неправильными, блѣдными, твердыми краями, отдѣляютъ въ множествѣ ѣдкую, острую сыворотку

(которая разъѣдаетъ смежныя части тѣла и окрашиваетъ повязку и бѣлье чернымъ цвѣтомъ), сильно болятъ предъ дурною погодою. Эти язвы составляютъ, такъ сказать, двери, чрезъ которыя выходятъ изъ тѣла острые соки, сдѣлавшіеся такими отъ продолжительности въ тѣлѣ ломоты, ревматизма. На извѣстномъ мѣстѣ, наичаще же на ногахъ около колѣнъ, во время приступа подагры, появляются опухоли, рожисто воспаляются, нагнаиваются, прорываются и производятъ язвы, съ появленіемъ коихъ ломота и ревматизмъ ослабѣваютъ, и, напротивъ, опять ожесточаются, когда начинаютъ заживать язвы. Посему ломотныя язвы узнаются довольно легко; но если больной не страдалъ правильною ломотою, то ихъ узнать трудно; въ послѣднемъ случаѣ нужно обращать вниманіе на здоровье всего тѣла — разстройство пищеваренія, боль подъ ложечкою и въ правомъ боку, густую, мутную, песчаную мочу, періодическія боли въ рукахъ, ногахъ, частый насморкъ съ отдѣленіемъ множества слизи, разныя накожныя сыпи, которыя часто находятся съ язвами въ тѣсной связи. Ломотныя язвы бываютъ очень упорны въ излеченіи, осаждаютъ на своей поверхности известковую массу, и при заживленіи требуютъ особенной осторожности, потому-что острые соки ломоты легко бросаются на желудокъ, легкія, сердце и мозгъ и причиняютъ опасныя болѣзни.

Ломотныя язвы часто сами-по-себѣ заживаютъ, при надлежащемъ общемъ леченіи ломоты и ревматизма внутренними и наружными средствами: слабительными, производящими усиленное отдѣленіе испарины, умноженное отдѣленіе мочи (смотри ломоту и ревматизмъ Ч. VI.) Мѣстное леченіе сихъ язвъ ничѣмъ не отличается отъ леченія язвъ вообще.

Здѣсь слѣдовало бы изложить венерическія или любострастныя, чесоточныя и лишайныя; но какъ объ нихъ будетъ упомянуто при венерической болѣзни, чесоткѣ и лишаѣ (Ч. IV и VI), то, для избѣжанія повторенія, мы о сихъ язвахъ и говорить не станемъ, потому болѣе, что излеченіе ихъ зависитъ отъ излеченія главной болѣзни, а мѣстное леченіе почти не отличается отъ леченія язвъ вообще.

§ 28. Свищъ, фистула есть также язва, но только застарѣлая и съ узкимъ, мозолистымъ отверзтіемъ, чрезъ которое истекаетъ гной, или другая жидкость, напримѣръ: слина, моча, желчь, калъ. Вообще свищъ представляетъ каналъ то прямый, то извилистый, то одинакій, то раздѣляющійся на нѣсколько другихъ канальцовъ, то поверхній — подкожный, то глубокій, отворяющійся чрезъ кожу узкимъ, часто едва примѣтнымъ, кругловатымъ, блѣдно-краснымъ и даже бѣлымъ, плотнымъ, мозолистымъ отверзтіемъ, котораго плотная, кожистая перепонка простирается и въ каналъ, и выстилаетъ его весь, или только мѣстами. Направленіе свищеваго канала можно узнать, замѣчая, откуда вытекаетъ гной, или впрыснутая въ свищъ жидкость: куда тянется жесткость подъ кожею, и куда идетъ зондъ, введенный въ свищевый каналъ. Направленіе свища, испражняющаго слину, калъ, желчь, мочу опредѣляется уже самими жидкостями.

Свищу предшествуетъ рана или язва, которыхъ заживленію препятствовала какая-либо причина: пуля, дробь, кусокъ платья, порча кости, зубовъ, суставовъ, глубоко кроющаяся отвердѣлость, острота крови. Рана или язва, проникшія въ какую-либо полость, или въ испражнительный каналъ, превращаются въ свищъ потому-что заживленію ихъ безпрестанно препятствуетъ истекающая чрезъ нихъ жидкость — слезы, слина, желчь, моча и проч.

Свищъ рѣдко причиняетъ боль, но за то онъ безпокоитъ больнаго сыростію и неопрятностію, когда онъ, проникая въ полости, выводитъ оттуда безпрестанно жидкости: слину, мочу и проч.

Для излеченія свища нужно прежде удалить его причину: извлечь изъ тѣла пулю, дробь, вырвать зубъ, размягчить отвердѣлость, отдѣлить сгнившій кусокъ кости, испортившійся хрящъ, связку въ суставѣ и проч. послѣ чего свищъ легко и скоро зарастаетъ. Этому еще можно способствовать умѣреннымъ прижатіемъ свища по всему его протяженію посредствомъ продолговатыхъ компрессовъ, или же деревянныхъ валиковъ, обтянутыхъ холстинкою, сукномъ и проч. Если же свищъ и послѣ сего не заживаетъ, то это

означаетъ, что онъ сообщается съ отдѣлительнымъ каналомъ слины, мочи и проч. или что самый свищевый каналъ выстланъ плотною, слизистою оболочкою, и тогда нужно бываетъ разрѣзать свищъ во всю его длину, отчего онъ превращается въ язву, которая скоро заживаетъ при употребленіи припарокъ и приличнаго прижатія; разрѣзъ свищеваго канала, производимый на желобоватомъ зондѣ кривымъ бистуреемъ, нужно предоставить врачу или искусному фельдшеру, а леченіе слезнаго, слиннаго, желчнаго, каловаго и мочеваго свищей, требующее обстоятельнаго знанія анатоміи глаза, слинныхъ железъ, брюшныхъ и мочевыхъ органовъ,—непремѣнно нужно возложить на опытнаго врача.

§ 28. Костоѣда есть тоже въ кости, что язва въ мягкихъ частяхъ — костная язва. Кость, пораженная язвою, бываетъ отдѣлена, хотя и несовершенно съ перваго взгляда, отъ мягкихъ, сосѣднихъ частей и своей надкостной плевы, цвѣтомъ *бурая*, *даже черноватая; ея поверхность* не ровна, шероховата, уступчива, какъ бы источена червями; пластинки кости рыхлы, ломки, чрезъ нихъ свободно проходитъ серебряный зондъ и чернѣетъ какъ бы отъ кислоты; изъ дырочекъ рыхлой кости вытекаетъ бурая, сѣрая или черноватая жидкость и вырастаютъ иногда мясные, губчатые наросты. Нерѣдко сгнившая или помертвѣлая кость отдѣляется кусочками различной величины, которые выходятъ съ гноемъ, или извлекаются изъ язвы при ея перевязкѣ. Такому измѣненію кости всегда предшествуетъ воспаленіе ея надкостной плевы, которое потомъ простирается на наружныя пластинки кости, проникаетъ въ ноздреватое и губчатое строеніе кости, и наконецъ занимаетъ и ея внутреннюю плеву, выстилающую костный каналъ. Это воспаленіе надкостной плевы и кости обозначается: тупою, ноющею, или стрѣляющею, глубоко чувствуемою, то слабою, то сильною болью, медленно происходящею небольшою опухолью, безъ измѣненія надъ нею цвѣта кожи. Чрезъ нѣсколько времени (котораго вообще опредѣлить нельзя) на воспаленномъ мѣстѣ кости, или въ нѣкоторомъ оттуда разстояніи, отъ накопленія гноя, опухоль возвышается болѣе, и, если кость не покрыта мышцами, то представ-

ляется какъ бы сросшеюся съ костію, и окружается твердымъ краемъ. Наконецъ опухоль эта прорывается и испражняетъ ѣдкій, разноцвѣтный гной, непріятнаго запаха. Когда воспаленіе происходитъ внутри кости, то она вся, или на одномъ мѣстѣ, превращается въ рыхлую, ноздреватую, губчатую массу, разбухаетъ, причиняетъ, особенно въ теплой постелѣ и ночью, мучительныя боли и припухаютъ смежныя мягкія части. Если въ такую язву впустить зондъ, то онъ на днѣ язвы ощупываетъ жесткость, шероховатость и чернѣетъ. Самая язва мягкихъ частей бываетъ вялая, мозолистая, окружается губчатыми наростами, съуживается и превращается въ свищъ.

Причины костоѣды суть наружныя: рана, ушибъ кости или только ея плевы, переломъ, продолжительное сжатіе костей цѣпями, колодками (у невольниковъ, арестантовъ), язва, проникающая до кости, подверженная частому и продолжительному вліянію воздуха и дурно лечимая. Внутреннія причины костоѣды суть: острота крови, производимая золотухою, цынгою, любострастною, англійскою болѣзнію, ломотою, ревматизмомъ, чесоткою, лишаями; она бросается на кости, и производитъ костяныя опухоли, наросты и костоѣду. Наружныя причины производятъ поверхнюю, а внутреннія глубокую костоѣду, которая вообще чаще встрѣчается въ мягкихъ, губчатыхъ костяхъ — въ позвонкахъ, головкахъ суставовъ, чѣмъ въ плотной срединѣ длинныхъ костей рукъ, ногъ. Послѣдняя костоѣда медленнѣе распространяется и чаще оканчивается отдѣленіемъ сгнившей кости, чѣмъ первая. Костоѣда въ головкахъ суставовъ, по рыхлому, губчатому ихъ строенію, легко распространяется по всей головкѣ. Костоѣда отъ наружныхъ причинъ легче излечивается, чѣмъ отъ внутреннихъ; но какъ та, такъ и другая излечиваются чрезъ отдѣленіе сгнившей или помертвѣвшей кости, и чрезъ замѣненіе послѣдней новымъ костнымъ слоемъ. Костоѣда суставныхъ головокъ костей почти не заживаетъ безъ операціи — выпиленія испорченной части головки, или отдѣленія и всего сустава (пальцовъ). Костоѣда суставовъ и длинныхъ костей можетъ причинить смерть изнуреніемъ больнаго, всасываніемъ изъ язвы гноя и скопленіемъ его въ легкихъ, въ печени.

При лечені и костоѣды, нужно прежде всего обращать вниманіе на ея причины, и употреблять приличныя средства противъ золотухи, цынги, любострастной, англійской болѣзни, сыпей и проч. При костоѣдѣ, происшедшей отъ наружной причины, достаточно одно мѣстное леченіе, которое въ сущности состоитъ въ опрятномъ содержаніи костной язвы, въ защищеніи ея отъ воздуха и въ доставленіи гною свободнаго выхода; язва выполняется сухою или масляною корпіею, стягивается ленточками липкаго пластыря и увивается бинтомъ; при боли и сухости язвы, употребляются мягчительныя припарки, или примочки изъ ромашки, а въ сосѣднія части втирается летучая мазь съ камфорою, муравейный или другой спиртъ; при такомъ леченіи медленно отдѣляется кусочками сгнившее мѣсто въ кости. Если, при перевязкѣ язвы, замѣтимъ, что кусочки кости отдѣлились и шатаются, то ихъ можно еще болѣе расшевелить и потомъ извлечь пинцетомъ, щипчиками (карнцангомъ). Сгнившіе куски кости выходятъ не разомъ, и потому сіи пріемы нужно повторять многократно; предъ каждымъ выходомъ новаго куска кости, язва дѣлается хуже, и потомъ, по выходѣ куска, опять очищается и получаетъ наклонность къ заживленію. При костоѣдѣ въ черепѣ, челюстяхъ, позвонкахъ, ребрахъ и другихъ значительныхъ костяхъ, рукъ и ногъ, всегда нужно совѣтоваться съ врачемъ, особенно въ началѣ леченія. При узкой язвѣ мягкихъ частей эту язву нужно расширить, для свободнаго истока гноя и выхода отдѣляющихся кусковъ кости; но костоѣду ручныхъ и ножныхъ пальцевъ можно излечитъ и безъ врача; она оканчивается потерею сустава или и всего пальца.

ВЫВИХИ.

§ 29. Вывихъ состоитъ въ выхожденіи подвижнаго конца (головки) кости изъ своего сустава; онъ бываетъ полный вывихъ, когда суставные концы костей не касаются другъ друга, и полувывихъ, когда суставныя поверхности костей разошлись несовершенно, но только раздвинулись или повихнулись и опять, силою мышцъ и свя-

зокъ, приведены въ прежнее, натуральное положеніе. Вывихъ бываетъ простой, и соединяется съ раною, — головка кости прорывается чрезъ кожу, — съ ушибомъ, переломомъ, воспаленіемъ, нарывомъ; вывихъ свѣжій и застарѣлый.

Вывихъ распознается по затруднительному движенію въ суставѣ и по признакамъ головки, выступившей изъ своего сустава. Эти признаки суть: трудное или и вовсе невозможное движеніе члена въ подвижномъ суставѣ, измѣненный видъ, направленіе и положеніе члена, который притомъ бываетъ то короче, то длиннѣе, смотря по уклоненію головки, выше или ниже ея сустава; круговое движеніе члена *возможно только* въ сторону, противоположную той, гдѣ находится головка кости, а *прямое* вовсе не возможно; суставная впадина пуста, а недалеко отъ нея выпуклая головка образуетъ твердое возвышеніе; членъ держится неподвижно напряженными вокругъ сустава мышцами; усиліе больнаго или посторонняго человѣка, двигать вывихнутый членъ, причиняетъ сильныя боли; на 2-3-й день присоединяется къ вывиху воспаленіе, боль, жаръ, опухоль, синева въ окружности сустава, и все это затрудняетъ распознаніе вывиха.

Вывихъ происходитъ или отъ наружнаго насилія, или отъ сильнаго сокращенія мышцъ: паденіе человѣка, или упаденіе на него тяжести, ударъ въ суставъ, сильное дерганіе за руки (особенно маленькихъ дѣтей); усиліе поднять что-либо тяжелое, достать высоко лежащую вещь, удержать буйную лошадь, катящуюся съ горы телѣгу, прыжокъ чрезъ канаву, въ танцахъ *и проч*. Вывихъ происходитъ тѣмъ легче, чѣмъ *площе* впадина и подвижнѣе головка сустава, и чѣмъ слабже его мягкія части. Посему чаще вывихается верхнее плечо, чѣмъ бедро; вывихъ въ локтѣ, въ колѣнѣ, въ суставѣ передняго плеча съ ручною кистію и голени съ стопою всегда бываетъ несовершенный, по множеству и крѣпости связокъ въ сихъ суставахъ. Вывихъ чаще встрѣчается у дѣтей и юношей, по большей подвижности ихъ суставовъ, чѣмъ у пожилыхъ людей и стариковъ, у которыхъ за-то чаще происходятъ переломы костей.

При всякомъ полномъ вывихѣ, разрывается сумочная и другія связки, сухія жилы и даже мышцы, прикрѣпляю-

щіяся къ вывихнутой головкѣ кости, и въ началѣ во всякомъ вывихѣ замѣчается боль. Если свѣжій вывихъ скоро будетъ вправленъ и головка взойдетъ въ свою впадину, то не остается никакихъ признаковъ бывшаго вывиха, кромѣ слабости въ суставѣ, которая, впрочемъ, проходитъ скоро. Но головка, долго остающаяся внѣ своей впадины, распихиваетъ сосѣднія части, выдавливаетъ впадинку для себя, прижимаетъ клѣтчатую плеву, дѣлаетъ ее плотною и превращаетъ какъ бы въ суставную сумку; настоящая же впадина выполняется, а сумка морщится и увядаетъ. Если вывихнутая головка упирается въ мышцы, то онѣ измѣняются, дѣлаются блѣдными, волокнистыми и теряютъ свою сокращаемость; но если головка упирается на кость (при вывихѣ бедра), то она на кости производитъ впадину, вокругъ которой отдѣляется костная матерія, и окружаетъ головку возвышеннымъ краемъ; такой вывихъ называется застарѣлымъ; при немъ вывихнутый членъ движется не свободно, слабѣетъ и худѣетъ.

Простой вывихъ не опасенъ, и въ первыхъ порахъ вывихнутая кость легко вправливается. Вывихъ съ раною, сильнымъ ушибомъ, разрывомъ мышцъ, переломомъ кости, требуетъ иногда отнятія члена; вывихъ верхняго плеча, бедра, не такъ опасенъ, какъ вывихъ локтя, колѣна, кисти, стопы, хотя первый труднѣе вправляется, чѣмъ послѣдній. Вправливаніе вывиха тѣмъ удачнѣе, чѣмъ скорѣе оно предпринимается; впрочемъ, сильная боль и опухоль заставляютъ иногда отложить вправленіе и свѣжаго вывиха. Вывихъ отъ слабости мышцъ и связокъ вправляется легко, но также легко въ послѣдствіи, отъ малѣйшаго повода и опять происходитъ. Вывихъ труднѣе вправливается у крѣпкихъ, пожилыхъ людей, чѣмъ у молодыхъ и слабыхъ. Иногда вывихъ причиняетъ онѣмѣніе, неподвижность члена, расширеніе артерій и проч. Застарѣлый вывихъ вправливается трудно и легко опять возвращается.

Леченіе вывиха состоитъ въ томъ, чтобы вывихнутую головку кости вправить въ ея впадину, удержать ее въ ней и уничтожить припадки вывиха. Вывихнутая же головка возвращается въ свою впадину вытягиваніемъ, про-

тивотягиваніемъ и выравненіемъ вывихнутаго сустава. Вытягиваніе производится на нижнемъ концѣ вывихнутаго члена; оно имѣетъ цѣлію вывихнутую кость привести въ натуральное положеніе и въ уровень, на одну плоскость съ суставною впадиною. При вытягиваніи нужно охватывать членъ руками или обвязывать широкимъ полотенцемъ, но не веревочкою, которая легко можетъ повредить кожу; вытягиваніе нужно производить на нижнемъ концѣ члена, дабы не прижать мышцъ, проходящихъ по вывихнутому члену. Сила вытягиванія должна соотвѣтствовать вывихнутому члену и степени сопротивленія его мышцъ; такъ для вправленія *вывихнутаго бедра нужно* сильнѣйшее вытягиваніе, чѣмъ для плеча, а вывихнутый палецъ можно вправитъ и безъ вытягиванія. Для вытягиванія нужно нѣсколько помощниковъ, которые производятъ вытягиваніе или руками, или же полотенцами, свернутыми по длинѣ вдвое, и срединою привязанными вокругъ вывихнутаго члена, который, при сильномъ вытягиваніи, на мѣстѣ привязыванія къ нему полотенецъ, покрывается еще мокрою холстиною или хлопчатою бумагою, паклею, для защиты вывихнутаго члена отъ сильнаго на него дѣйствія полотенецъ. Нужно также смотрѣтъ, чтобы кожа, гдѣ привязаны полотенцы къ члену, не скользила и не морщилась въ складки. Вывихнутый членъ вытягивается для ослабленія и уничтоженія сокращенія мышцъ, по направленію вывихнутой кости, и притомъ сначала слабѣе, а потомъ сильнѣе.

Противувытягиваніе, производимое въ направленіи, противномъ вытягиванію (то есть если послѣднее тянетъ членъ книзу, то первое кверху) въ силѣ должно соотвѣтствовать вытягиванію; оно также производиться руками помощниковъ или полотенцами, прикладываемыми вокругъ, или немного выше вывихнутаго члена. Противувытягиваніе также не должно сжимать кожи въ морщины, не притискивать мышцъ, идущихъ чрезъ суставъ; гораздо вѣрнѣе полотенцы для противувытягиванія укрѣплять къ неподвижному столбу, или къ кольцу, вбитому въ стѣну.

Вправливаніе производитъ самъ дѣятель (врачъ, хирургъ, фельдшеръ), который своими руками приводитъ вы-

вихнутую кость въ натуральное положеніе (вправливаетъ вывихъ) по мѣрѣ того, какъ вытягиваніемъ и противувытягиваніемъ она пришла на одну линію съ суставною впадиною; вправливаніе часто бываетъ совсѣмъ ненужно, потому-что вывихнутая кость, бывъ достаточно вытянута, сама входитъ въ свою впадину; впрочемъ, оно производится круговымъ движеніемъ вывихнутой кости, ея поднятіемъ кверху, рычагообразнымъ движеніемъ, вжатіемъ головки во впадину, пиханіемъ вывихнутыхъ костей одна противъ другой, или держаніемъ одной кости неподвижно, тогда-какъ другую на нее жмутъ. Правильный видъ сустава и натуральное положеніе вывихнутаго члена, свободное его движеніе и прекращеніе боли и напряженія, доказываютъ, что вывихъ вправленъ.

Вправливаніе вывиха затрудняютъ: сильное воспаленіе, опухоль, особенный видъ сустава и застарѣлость вывиха. При воспаленіи и опухоли въ суставѣ и его окружности, нужно ихъ прежде разрѣшить піявками, холодными примочками, и потомъ приступить къ вправливанію вывиха.

Вывихъ трудно вправить, если суставная впадинка окружена возвышеннымъ краемъ (вывихъ бедра), чрезъ который перескочила головка вывихнутой кости. Особенно трудно вправливается застарѣлый вывихъ; въ этомъ случаѣ бываетъ нужно прежде пустить кровь, посадить больнаго въ теплую ванну, произвести у него тошноту (но не рвоту), небольшими пріемами рвотнаго камня ($^1/_4$–$^1/_2$ грана на пріемъ, чразъ 10–15 минутъ); двигать вывихнутый членъ въ разныхъ направленіяхъ, вытягивать его постоянно привѣшенною къ нему тяжестію, которую притомъ постепенно увеличивать, и потомъ приступить къ вправливанію, причемъ нужно долго и сильно вытягивать. Впрочемъ, для вправливанія застарѣлаго вывиха, нужно пригласить врача или костоправа, и вообще надобно замѣтить, что сей вывихъ можетъ быть вправливаемъ у людей худыхъ, вялыхъ и старыхъ; но у здоровыхъ, дородныхъ и крѣпкихъ вправливаніе такого вывиха причинитъ болѣе вреда, чѣмъ пользы; у людей молодыхъ, жилистыхъ и сильныхъ, не должно вправливать вывихъ, продолжавшійся уже три мѣсяца,

потому-что у нихъ вывихнутая головка уже срослась съ окружными частями, суставная впадина выполнилась, а новая образовалась на кости, въ которую упирается вывихнутая головка.

Вправленная кость опять можетъ легко вывихнуться, при неосторожномъ движеніи члена, которому для сего дается положеніе, ослабляющее мышцы; онъ въ суставѣ укрѣпляется повязкою и содержится неподвижнымъ — рука не употребляется 2-3 иногда 4-5 недѣль; къ суставу же прикладываются въ теченіе первыхъ 4-6 дней холодныя примочки изъ воды со льдомъ и уксусомъ, а потомъ производятся *масляныя втиранія*, *мягчительныя* обмыванія, ванны, осторожныя движенія члена, увиванія его шерстянымъ, фланелевымъ бинтомъ. Когда разрѣшится опухоль и прекратится боль въ суставѣ, то нужно слегка пробовать движеніе члена, который отъ долговременнаго бездѣйствія можетъ срастись въ суставѣ и сдѣлаться неподвижнымъ.

При одномъ повихнутіи члена въ суставѣ, или при полувывихѣ назначаются: спокойствіе члена, холодныя къ нему примочки, повторительно припускаются піявицы; а когда разрѣшится воспаленіе — спиртныя и ароматныя втиранія и примочки, для разрѣшенія всасываніемъ излившейся въ суставѣ жидкости. Дѣйствіе такихъ полувывиховъ — опухоль и слабость въ суставѣ, особенно въ локтѣ, колѣнѣ, стопѣ и ручной кисти, остаются надолго и проходятъ отъ спиртныхъ втираній, ароматныхъ ваннъ, струйныхъ свысока обливаній (дождика), минеральныхъ водъ, электричества, магнита и проч.

Вывихъ, съ выходомъ головки чрезъ прорванную кожу, встрѣчается рѣдко, но бываетъ опасенъ тѣмъ, что причиняетъ жестокое воспаленіе, обильное нагноеніе, помертвѣніе и нервные припадки; такой вывихъ всегда требуетъ совѣта и пособія искуснаго врача, и рѣдко излечивается безъ отнятія члена, или отпиленія вышедшей головки кости. Если же по близости нѣтъ врача, то узкую рану кожи нужно разрѣзать ножемъ, и вправить головку какъ можно скорѣе, рану стянуть ленточками липкаго пластыря, и, такъ сказать, ее заштукатурить длинными холстинками, толсто на-

мазанными крахмальнымъ или мучнымъ клейстеромъ, и увязать бинтомъ. Такъ заживаетъ иногда рана чрезъ первое соединеніе, но остается и неподвижность въ суставѣ; но если головка не можетъ быть вправлена, по причинѣ узкой раны, которой расширить мы не рѣшаемся, то непремѣнно нужно пригласить врача или хирурга (костоправа, фельдшера), а между-тѣмъ, до ихъ прибытія, покрыть головку масляною холстинкою, кускомъ свѣжаго сала, внутренностями или кожею свѣжеубитаго теленка, поросенка, барашка, словомъ: стараться защитить ее отъ воздуха. При семъ вывихѣ часто бываетъ неизбѣжно нагноеніе, иногда очень обильное, костоѣда и помертвѣніе, и леченіе ихъ нужно предоставить врачу.

Если вывихъ произошелъ вмѣстѣ съ переломомъ; то нужно прежде вправить вывихъ, и въ семъ случаѣ непремѣнно нужно пригласить врача или костоправа.

§ 30. Вывихъ нижней челюсти можетъ быть только впереди; взади не позволяютъ височныя кости, а въ стороны—крѣпкія жевательныя мышцы; чаще вывихаются обѣ головки челюсти, которая притомъ подается впередъ и отдаляется отъ верхней челюсти на 1-1½ дюйма, причемъ нельзя закрыть рта и произносить губныхъ словъ, трудно жевать и глотать пищу; течетъ слина изъ рта, ротъ открытъ, рѣчь неясная; впереди ушнаго отверзтія видна впадина, а на внутренней сторонѣ щекъ бугорки; самыя щеки плоше обыкновеннаго и напряженнѣе. При вывихѣ челюсти только съ одного боку, подбородокъ подается въ противную сторону, ротъ менѣе открытъ, рѣчь затруднительна; прочіе признаки тѣ же, что и при вывихѣ челюсти съ обѣихъ сторонъ. Если вывихнутая челюсть не будетъ вправлена скоро, то она остается въ сказанномъ положеніи; но больной начинаетъ говорить яснѣе, слина вытекаетъ менѣе и глотаніе дѣлается легче, только жеваніе бываетъ не возможно и больной можетъ ѣсть только жидкую пищу. Нижняя челюсть у нѣкоторыхъ людей (плосколицыхъ) вывихается легко, но у дѣтей никогда; она вывихается отъ насилія, дѣйствующаго на подбородокъ сверху внизъ, если притомъ мышцы, ее подъемлющія, сильно сокращаются—отъ поце·

чины, при сильной рвотѣ, зѣваніи, упаденіи лицомъ на плоскость и пр.

Свѣжій вывихъ нижней челюсти легко вправливается такъ: больной садится на низкій стулъ, или скамейку, одинъ человѣкъ, ставъ сзади больнаго, прижимаетъ его голову къ своей груди, а другой, обернувъ большіе пальцы обѣихъ своихъ рукъ чистою холстинкою, проводитъ ихъ въ ротъ больнаго между коренныхъ зубовъ къ угламъ нижней челюсти, какъ можно дальше, а прочіе пальцы своихъ рукъ снаружи кладетъ на челюсти; потомъ большими пальцами давитъ челюсть прямо книзу, и, когда она придетъ въ движеніе, кзади; остальными же пальцами производитъ противное, приподнимаетъ челюсть и тянетъ къ себѣ впередъ. Если челюсть такъ не вправливается, то по обѣимъ сторонамъ между коренными зубами, кладутъ по кусочку пробки, и прижимаютъ нижнюю челюсть къ верхней. При вывихѣ челюсти съ одной стороны, пріемы сіи производятся одною рукою, но челюсть вправливается труднѣе.

По вправленіи вывиха, вдоль нижней челюсти кладутся продолговатыя, вчетверо сложенныя холстинки, и она укрѣпляется къ верхней челюсти и ко всей головѣ бинтомъ, либо длиннымъ платкомъ. Больной нѣсколько дней не долженъ ни говорить, ни жевать, ѣсть жидкую пищу и при зѣваніи прижимать челюсть рукою.

Отъ ослабленія связокъ челюстныхъ суставовъ, происходитъ иногда несовершенный вывихъ, при которомъ ротъ закрывается несовершенно и чувствуется боль въ суставѣ челюсти. Этотъ полувывихъ челюсти вправливается прижатіемъ ея достаточною силою прямо книзу; самая же слабость связокъ, наипаче замѣчаемая у молодыхъ женщинъ, проходитъ отъ тренія щеки нашатырнымъ или муравейнымъ спиртомъ, со льдомъ, обливаніи холодною водою, мушки за ухомъ.

§ 31. О вывихѣ позвонковъ мы здѣсь говорить не станемъ, потому-что этотъ вывихъ встрѣчается очень рѣдко, всегда бываетъ опасенъ и непремѣнно требуетъ пособія искуснаго врача; онъ бываетъ въ шейныхъ позвонкахъ, особенно въ соединеніи втораго съ первымъ, и происходитъ

часто у маленькихъ дѣтей, когда ихъ за голову поднимаютъ вверхъ съ неосторожностію.

Вывихъ реберъ многими врачами отвергается вовсе.

Вывихъ ключицы встрѣчается также рѣдко, и лечится какъ ея переломъ, о которомъ будетъ сказано ниже.

§ 32. Вывихъ плеча встрѣчается наичаще. Слишкомъ свободное движеніе плеча во всѣ стороны, его плоская суставная поверхность, несоразмѣрная величина плечевой головки, слабкость плечевой сумочной связки, и частое дѣйствіе разныхъ насилій на плечо, суть главныя причины частаго вывиха плеча, который вообще происходитъ въ три стороны: внизъ, внутрь и кнаружи.

1) Вывихъ плеча внизъ очень частый: головка плеча лежитъ на переднемъ краю лопатки; вывихнутая рука длиннѣе, слабо движется кнаружи, но движеніе въ другомъ направленіи, особенно у молодыхъ людей, причиняетъ сильную боль, локоть отстоитъ отъ туловища; больной наклоняется въ сторону вывиха, переднее плечо у него полусогнуто, а локоть упирается въ пахъ, въ плечевомъ, теперь некругломъ суставѣ замѣчается углубленіе, плечевая кость направлена къ подмышечной впадинѣ, гдѣ, по отведеніи руки отъ туловища, замѣчается головка плечевой кости.

2) Вывихъ плеча внутрь: головка плечевой кости лежитъ въ подмышечной впадинѣ, упираясь въ ребра, локоть отдаленъ отъ туловища и обращенъ немного кзади, плечевая кость направлена къ срединѣ ключицы, движеніе плеча удобнѣе кзади, чѣмъ кпереди, на груди съ боку замѣчается головка плеча, суставъ плеча сплюснутъ сзади, рука нѣсколько короче, переднее плечо полусогнуто.

3) Вывихъ плеча кнаружи: рука обращена внутрь и впередъ, плечевой суставъ сплюснутъ спереди, головка плеча замѣчается въ подмышечной впадинѣ, снаружи движеніе руки впередъ причиняетъ незначительную, а во всякомъ другомъ направленіи сильную боль.

Вывихъ плеча наичаще происходитъ при поднятіи и бросаніи разныхъ тяжестей, при доставаніи чего-либо свысока, при крутомъ поворотѣ руки въ сторону, при упаденіи тяжести на плечо, при паденіи плечомъ на землю, сильномъ

дерганіи за плечо. При вывихѣ плеча наичаще только разрывается сумочная его связка, чрезъ которую выходитъ плечевая головка, и ушибаются ближнія части; во время и послѣ вывиха иногда случаются отекъ и онѣмѣніе руки, иногда отламывается головка плеча *). Воспалительные припадки при вывихѣ плеча бываютъ незначительны, и проходятъ отъ холодныхъ примочекъ.

Плечевой вывихъ вправливается укрѣпленіемъ лопатки для производства противувытягиванія, достаточнымъ вытягиваніемъ руки и введеніемъ плечевой головки въ суставную впадину по тому же пути, по которому она вышла изъ сустава. *Для этого нужно:* больнаго посадить на обыкновенный стулъ или скамейку, а въ трудныхъ случаяхъ, и положить его на односпальную кровать или на полъ; выше плечеваго сустава (подмышкою чрезъ ключицу) приложить срединою вдвое по длинѣ сложенное полотенце, котораго концы скрутить и отдать одному помощнику; это полотенце служитъ для укрѣпленія лопатки и для противувытягиванія; въ подмышечной ямкѣ положить круглопродолговатую, толстую подушку, которая изъ подмышки должна выдаваться и отдѣлять плечо отъ туловища. Чрезъ подушку, спереди чрезъ грудь, и сзади чрезъ спину больнаго, вдвое сложенное полотенце провести къ здоровому плечу, надъ которымъ концы полотенца скручиваются или завязываются и отдаются помощнику: это полотенце служитъ для утвержденія на мѣстѣ больнаго. *Для прочнѣйшаго укрѣпленія лопатки, поверхъ ея кладется срединою другое, по длинѣ сложенное, полотенце, котораго концы, пересѣкая концы перваго полотенца, идутъ спереди чрезъ грудь, а сзади чрезъ спину и укрѣпляются подъ здоровымъ*

---

*) Вывихъ плеча съ отломленіемъ его головки, распознается очень трудно, даже и опытными врачами. Одна знатная дама упала на катаньѣ съ зимнихъ горокъ, и повредила себѣ плечо. Призванные А. и С., два лучшіе оператора столицы находили у ней: одинъ—вывихъ, а другой переломъ головки плеча.— Для разрѣшенія спора, приглашенъ былъ третій, славный операторъ Б., который и рѣшилъ ихъ споръ тѣмъ, что показалъ и доказалъ имъ вѣрность ихъ распознанія каждаго изъ нихъ въ частности, и ошибку въ цѣломъ: у дамы былъ вывихъ плеча и переломъ плечевой шейки.

плечомъ. Посредствомъ сихъ полотенецъ, помощники, стоящіе сзади и съ боку больнаго, утверждаютъ его неподвижно и оттягиваютъ лопатку кверху и въ сторону; кромѣ того, одинъ или два помощника, охвативъ плечо больнаго ниже вывиха, или взявъ за переднее плечо больнаго, оттягиваютъ его книзу, а главный дѣятель (операторъ) своими руками дастъ надлежащее направленіе плечевой головкѣ къ суставу.

При вывихѣ плеча книзу, вытягиваніе производится прямо, кнаружи и впередъ, и когда оно уже произведено въ достаточной мѣрѣ, то есть когда плечевая головка сдѣлалась подвижною, то вся рука больнаго наклоняется немного книзу и кпереди, причемъ операторъ, упершись объ локоть больнаго своимъ туловищемъ, обѣими своими руками беретъ за верхнюю и ввутреннюю часть плеча и вводитъ головку въ ея впадину. При вывихѣ плеча внутрь, вытягиваніе производится кнаружи и назадъ (противоположно предъидущему); потомъ дѣятель руку больнаго наклоняетъ кпереди косвенно чрезъ переднюю часть груди, а головку впихиваетъ въ ея впадину, прижимая впередъ и къ себѣ одною своею рукою локоть больнаго, а другою напирая на внутреннюю и верхнюю сторону больнаго плеча. При вывыхѣ плеча кнаружи, вытягиваніе производится въ противномъ направленіи, то есть, кпереди и отчасти во внутрь, косвенно сверху внизъ чрезъ туловище больнаго.

Еще проще вывихъ плеча можно вправить такъ: больной сидитъ на полу; одинъ помощникъ, ставъ на колѣняхъ на полу же, близъ больнаго съ здоровой стороны, охватываетъ и утверждаетъ вывихнутое плечо обѣими руками, изъ коихъ одну проводитъ туда по груди, а другую по спинѣ больнаго; самъ операторъ, стоя близъ больнаго со стороны вывиха, беретъ вывихнутую руку за переднее плечо ниже локтя и за ручную кисть, нѣсколько вытягиваетъ руку, держитъ ее выпрямленною и заворачиваетъ къ головѣ больнаго такъ, чтобы ось поднятой руки была параллельна съ осью тѣла, потомъ еще разъ, но уже сильно, вытягиваетъ руку, какъ бы стараясь приподнять больнаго: въ это время головка плеча входитъ въ свою впадину. Если

же это не удастся, то дѣятель заставляетъ помощника вытягивить руку больнаго, самъ ставъ на колѣни подлѣ него, оба большіе пальцы своихъ рукъ подводитъ подъ головку плеча, и поднимаетъ ее къ плечевой впадинѣ, потомъ, поставивъ большой свой палецъ неподвижно въ подмышечную впадину больнаго, другою рукою беретъ выше локтя руку больнаго, поднимаетъ ее вверхъ, и осторожно поворачиваетъ книзу, причемъ головка чрезъ большой палецъ, какъ бы чрезъ блокъ, входитъ въ свой суставъ. Или: больнаго сажаютъ на низкую скамейку, вывихнутую руку отводятъ отъ туловища, въ подмышечную ямку больнаго дѣятель вставляетъ свое колѣно, коего нога стоитъ на скамейкѣ, одну руку свою кладетъ на вывихнутое плечо выше локтя, а другую подъ лопатку больнаго, сгибаетъ вывихнутую руку надъ колѣномъ и вправливаетъ плечо. Кромѣ сихъ, есть еще множество другихъ способовъ вправить вывихнутое плечо, и находчивый человѣкъ во всякомъ случаѣ можетъ изобрѣсти свою методу вправливанія, принимая въ расчетъ: укрѣпленіе лопатки и всего больнаго, вытягиваніе плеча за переднее плечо, соразмѣрное напряженію мышцъ, и приноровленное къ направленію плеча, и движеніе плечевой кости къ суставу по тому пути, по которому она изъ него вышла, а все это легко опредѣляется внимательнымъ осмотромъ вывихнутаго плеча, и, надобно признаться, пріобрѣтается навыкомъ, и потому при неудачномъ вправленіи вывихнутаго плеча, всегда нужно пригласить костоправа, но не позже 3-7 дней послѣ вывиха.

Правильное очертаніе сустава, свободное въ немъ движеніе руки и прекращеніе боли, показываютъ, что вывихъ хорошо вправленъ. Но такъ-какъ плечо, разъ вывихнутое, легко опять можетъ вывихнуться, то переднее плечо кладется въ петлю платка, котораго концы завязываются на затылкѣ; или, еще вѣрнѣе: рука, согнутая въ локтѣ, привязывается къ туловищу бинтомъ; къ самому плечу прикладываются холодныя примочки для уничтоженія слѣдствій ушиба. Если въ вывихнутой рукѣ остается слабость, холодъ, одервенѣніе, тяжесть и даже онѣмѣніе, то во всю

руку втирается летучая мазь, камфорный или муравейный спиртъ, ставятся на руку горчичники, мушка и проч.

Для вправленія застарѣлаго вывиха, продолжавшагося нѣсколько недѣль, нужно пригласить врача, или хотя костоправа.

§ 33. Вывихъ передняго плеча въ локтѣ бываетъ въ различномъ видѣ: вывихъ всего передняго плеча изъ соединенія его съ верхнимъ плечомъ или вывихъ локтя, и вывихъ одной лучевой кости.

Вывихъ локтя встрѣчается рѣдко, соединяется съ разрывомъ мягкихъ частей, и бываетъ кзади и въ сторону, но кпереди не можетъ быть безъ перелома локтя. Вывихъ локтя кзади встрѣчается наичаще; вотъ его признаки: локоть сзади и снизу плеча лежитъ выше своего мѣста, переднее плечо полусогнуто, сгибаніе локтя затруднительно. Вывихъ локтя въ стороны бываетъ чаще кнаружи, чѣмъ внутрь; при вывихѣ локтя внутрь: поверхность плечеваго сустава сдвинута кнаружи, локоть упирается на заднюю поверхность нижняго конца плеча, переднее плечо легко согнуто; при вывихѣ локти кнаружи замѣчается противное; при обоихъ сихъ вывихахъ боковыя связки, а часто и сухія жилы мышцъ разрываются, и оттого локтевой сгибъ бываетъ очень подвиженъ. Такой вывихъ называется совершеннымъ.

Вывихъ локтя происходитъ при упаденіи на ладонь, когда переднее плечо бываетъ согнуто; а плечо — неподвижно, также при дерганіи за руку въ сторону. Вывихъ локтя всегда причиняетъ сильное воспаленіе, даже помертвѣніе и нервные припадки, особенно когда локоть прорветъ кожу, будетъ разорвана сухая жила, артерія; посему совершенный вывихъ локтя опаснѣе несовершеннаго. Вывихъ локтя, невправленный въ теченіе недѣли, рѣдко удается потомъ вправить, и послѣ него остается опухоль и неподвижность въ локтѣ; несовершенный вывихъ локтя не опасенъ, даже когда его оставить безъ вниманія, если только завременно производить движенія въ локтевомъ сгибѣ.

Свѣжій вывихъ локтя вправливается легко: вытягиваніе и противувытягиваніе производятся двумя помощниками,

изъ коихъ одинъ одною своею рукою беретъ за нижній конецъ передняго плеча, другою упираетъ на верхнюю и внутреннюю часть передняго же плеча; другой помощникъ кладетъ одну свою руку на плечевой суставъ больнаго, а другою укрѣпляетъ нижній конецъ плеча, и такимъ образомъ вытягиваютъ руку больнаго кверху и книзу. Самъ операторъ поступаетъ такъ: при вывихѣ кзади, беретъ обѣими руками локтевой сгибъ такъ, чтобы четыре пальца обѣихъ рукъ легли сзади, а два большіе пальцы спереди плеча, и, когда локтевой сгибъ достаточно выпрямится, — давитъ локоть внизъ и впередъ. По вправленіи вывиха, локтевой суставъ покрывается мокрыми компрессами и укрѣпляется бинтомъ, который обводится вокругъ локтя въ видѣ числа ∞, то есть поперечно лежащаго; переднее плечо кладется въ петлю платка, коего концы обвязываются вокругъ шеи, и въ такомъ положеніи оставляетъ руку недѣлю и болѣе, не снимая повязки, но примачивая ее холодною водою, причемъ слегка двигаютъ руку, сгибая ее и разгибая и поворачивая ладонью вверхъ и внизъ. Если замѣчаются воспалительные припадки (боль, опухоль, жаръ въ локтѣ), то приставляютъ вокругъ локтя піявицы и прикладываютъ холодныя примочки изъ льда, снѣга, воды съ нашатыремъ, селитрою и уксусомъ.

Вывихъ въ сторону — кнаружи и внутрь вправливается еще легче: вытягиваніемъ локтеваго сустава и давленіемъ концевъ вывихнутыхъ костей обѣими руками въ сторону, противную вывиху; за-то при семъ вывихѣ воспаленіе въ локтѣ бываетъ сильнѣе и требуетъ повторительнаго припуска піявицъ и продолжительнѣйшаго употребленія холодныхъ примочекъ. Если это воспаленіе появилось до вправливанія вывиха, если локоть распухъ, покраснѣлъ и горячъ, то нужно прежде разрѣшить воспаленіе, а потомъ вправлять вывихъ, но прежде сряду нѣсколько дней производить умѣренныя движенія въ локтѣ.

Очень часто случается вывихъ верхняго конца назадъ луча, особенно у дѣтей, и притомъ невдругъ, но медленно — отъ привычки водить дѣтей за руку, причемъ локтевыя связки разслабляются, появляется твердая костяная

возвышенность съ больною припухлостью сзади локтя, переднее плечо руки и пальцы согнуты, рука бываетъ поворочена ладонью кверху, но поворотъ ея ладонью внизъ — невозможенъ; противное замѣчается при вывихѣ верхняго конца луча кпереди, происходящемъ при сильномъ поворотѣ руки ладонью кверху (у прачекъ во время выкручиванія вымытаго бѣлья). Вправливаніе вывиха луча легко: одною рукою дѣятель вытягиваетъ переднее плечо, а другою втискиваетъ головку луча въ ея впадину и поворачиваетъ руку ладонью кверху, если она была обернута книзу, и книзу, когда она была обращена ладонью кверху; послѣ чего къ локтю прикладывается лубокъ или толстая, крахмальнымъ клеемъ намазанная папка, компрессъ и все это увязывается бинтомъ въ видѣ ∞; чрезъ 25-20 дней повязку можно снять и дозволить осторожно двигать рукою.

§ 34. **Вывихъ ручной кисти или сустава нижняго конца передняго плеча съ ручною кистію** бываетъ троякій: вывихъ обѣихъ костей передняго плеча, вывихъ одного луча и вывихъ одного локтя.

1) **Вывихъ обѣихъ костей передняго плеча изъ его сустава съ ручною кистью** бываетъ впередъ, назадъ и въ стороны. Послѣдній вывихъ — въ стороны, бываетъ только несовершенный; при вывихѣ впередъ, ручная кисть отодвигается кзади, впереди ея замѣчается значительный бугоръ, пальцы и переднее плечо согнуты; совершенно противное замѣчается при вывихѣ назадъ. При вывихѣ въ стороны, бугоръ находится съ наружнаго или внутренняго края передняго плеча; ручная кисть болѣе или менѣе искривлена. Всѣ сіи виды вывиха происходятъ отъ сильнаго сгибанія ручной кисти въ различномъ направленіи и бываютъ соединены съ разрывомъ связокъ.

Вывихъ передняго плеча въ суставѣ его съ ручною кистію, вправливается легко; для этого; бываетъ достаточно вытянуть ручную кисть, и прижать выстоящіе бугры костей въ направленіи, противоположномъ вывиху; потомъ вывихнутый суставъ покрывается мокрыми компрессами и увивается бинтомъ. Послѣ вывиха впередъ или назадъ, для предотвращенія вторичнаго вывиха, на тылѣ и ладонѣ руки

кладутся лубки изъ толстой папки или коры, и увиваются бинтомъ; для унятія воспаленія, нужно продолжать холодныя примочки, а иногда приставлять піявицы, даже повторительно; остающаяся опухоль, иногда очень долго, требуетъ растиранія спиртомъ, ароматныхъ примочекъ и проч.

2) При вывихѣ одного луча, наружный край ручной кости отодвинутъ назадъ, а внутренній подается впередъ, гдѣ замѣчается и костяный бугоръ; вывихъ сей происходитъ при упаденіи кзади на согнутую руку, а лечится такъ же, какъ и вывихъ обѣихъ костей передняго плеча.

3) При вывихѣ одной локтевой кости, вообще очень рѣдкомъ, локтевая кость уклоняется назадъ, и на тылѣ руки образуетъ возвышеніе, которое отъ легкаго давленія исчезаетъ, но, по прекращеніи давленія, опять появляется. Леченіе состоитъ въ прижатіи возвышенія, въ удержаніи локтевой кости въ ея положеніи компрессами, лубками и бинтомъ.

§ 35. Вывихи различныхъ косточекъ ручной кисти, и особенно перстныхъ суставовъ, распознаются зрѣніемъ и осязаніемъ, а лечатся давленіемъ на возвышенія, вытягиваніемъ и укрѣпленіемъ косточекъ лубками, компрессами и бинтомъ.

§ 36. Вывихъ бедра бываетъ: 1) назадъ и вверхъ на тылъ тазовой кости; 2) внизъ и внутрь. Вывихъ кзади и книзу, также и кпереди и кверху встрѣчается очень рѣдко. При всякомъ вывихѣ бедра, сумочная, часто и круглая связка разрываются.

1) Вывихъ бедра назадъ и вверхъ: здѣсь головка бедра находится снаружи на задней и верхней части тазовой кости, гдѣ, при недостаткѣ опухоли, ее можно ощупать руками; вывихнутая нога короче здоровой $1\frac{1}{2}$–$2\frac{1}{2}$ дюймами; ея пальцы обращены къ пяткѣ другой ноги, а колѣно и стопа внутрь; вывихнутой ноги нельзя отвести отъ здоровой, чрезъ которую ее можно даже перевести поперечно; равно нельзя ее вытянуть руками; при застарѣломъ вывихѣ нога остается повороченною внутрь, пятка поднята и больной ступаетъ только на пальцы, но онъ ходитъ хромая; вывихнутая нога уменьшается и усыхаетъ. Сей вы-

виxъ бедра происходитъ при упаденіи съ высокаго строенія, въ глубокій ровъ, при паденіи бревна на бедро, прыжкѣ чрезъ оврагъ и проч.

2) Вывихъ бедра внутрь и внизъ, встрѣчается рѣдко и можетъ происходить, когда насиліе дѣйствуетъ на отведенное бедро; больная нога 2-3-мя вершками длиннѣе здоровой, головка бедра ощупывается на верхней и внутренней его сторонѣ около срамной (задней) промежности, туловище наклонено кпереди, но если выпрямляется туловище, то и нога подается впередъ; колѣно больной ноги отведено отъ здоровой; и, безъ нарочитой боли, его къ ней приблизить нельзя, равно отведена и стопа, но не поворочена ни внутрь, ни кнаружи, бедро какъ бы неподвижно срослось съ тазомъ. При застарѣломъ семъ вывихѣ, бедро остается въ такомъ положеніи; въ обоихъ случаяхъ больной волочитъ ногу, или и совсѣмъ на нее ступить не можетъ.

О вывихѣ бедра назадъ и внизъ, или вверхъ и внутрь, какъ очень рѣдкомъ и трудно распознаваемомъ, даже опытными костоправами, мы здѣсь говорить не будемъ.

Вывихъ бедра, скоро вправленный, не опаснѣе плечеваго, но онъ вправливается очень трудно, особенно вывихъ назадъ и вверхъ, и у крѣпкихъ людей, по причинѣ толщины и крѣпости бедренныхъ мышцъ; впрочемъ, чѣмъ скорѣе предпринимается вправливаніе, тѣмъ оно бываетъ успѣшнѣе.

Такъ-какъ сильное сокращеніе бедренныхъ мышцъ есть главная причина труднаго вправливанія вывиха бедра, то, для ослабленія ихъ и всего тѣла, больному пускаютъ кровь, сажаютъ его въ теплую ванну, и чрезъ 10 минутъ даютъ $^1/_4$-$^1/_2$ рвотнаго камня до появленія тошноты; впрочемъ, иногда, особенно у слабыхъ людей, вывихъ бедра удается вправить и безъ предварительнаго употребленія сихъ средствъ.

Вывихъ бедра, какъ и всякій другой вывихъ, вправливается вытягиваніемъ и противувытягиваніемъ бедра кверху и книзу. То и другое производится помощниками такъ: больнаго кладутъ на столѣ съ матрацомъ, или на узкой кровати; надъ колѣномъ вывихнутой ноги кладется мокрый компрессъ, или толстый слой хлопчатой бумаги, надъ которою обвязывается вокругъ бедра крѣпкое и длинное, вдвое

по длинѣ сложенное полотенце, и концы его отдаются для вытягиванія помощникамъ. Для укрѣпленія таза, два крѣпкія полотенца проводятся между бедрами, по положеннымъ въ пахахъ и въ задней промежности компрессамъ, къ поясницѣ больнаго, и тутъ концы полотенецъ скручиваются и отдаются двумъ помощникамъ; вытягиваніе и противувытягиваніе должно производить равномѣрно; операторъ стоитъ снаружи вывихнутаго бедра и распоряжаетъ дѣйствіями помощниковъ.

При вывихѣ бедра назадъ и кверху бедро вытягивается въ направленіи снаружи внутрь и немного отзади кпереди; когда бедро вытянуто достаточно, то дѣятель, дабы впихнуть головку во впадину, обѣими руками давитъ верхній конецъ бедра книзу и кзади. При вывихѣ внутрь и книзу, бедро вытягивается въ направленіи кнаружи и отчасти кзади, а дѣятель его давитъ обѣими руками снутри кнаружи и вверхъ, между-тѣмъ-какъ вытягивающіе помощники, не ослабляя натянутаго полотенца, поворачиваютъ нижній конецъ бедра внутрь.

Нерѣдко вывихнутое бедро вправливается только послѣ продолжительныхъ, многократныхъ покушеній и различныхъ пріемовъ; поэтому нужно стараться, для вправленія сего вывиха, всегда приглашать врача или костоправа. Шумъ и какъ бы щелканіе головки бедра, которое вдругъ подается кверху въ свою ямку, ровная длина ногъ, правильное направленіе вывихнутой ноги, прекращеніе боли и свободное движеніе—показываютъ, что бедро вправлено. Для отвращенія вторичнаго вывиха, больный долженъ лежать спокойно па спинѣ со связанными бедрами; кромѣ того, къ больному бедру сверху прикладываются холодныя примочки, если нужно, приставляются піявицы, и больному дозволяется ходить не прежде прекращенія боли въ бедрѣ, по прошествіи 20-30 дней, и то сначала на костыляхъ. Повторяемъ, что при вывихѣ бедрѣ, если можно, всегда нужно пригласить врача или костоправа.

§ 37. **Вывихъ колѣнной косточки.** Извѣстно, что спереди въ колѣнѣ, между костями бедра и голени, находится плоско-круглая косточка, по которой, какъ веревки

по блоку, протянуты сухія жилы бедренныхъ мышцъ, подымающихъ голень. Эта косточка вывихивается только въ стороны кнаружи или внутрь. Вывихъ кнаружи встрѣчается чаще и бываетъ совершенный и несовершенный; онъ легко узнается: колѣно разогнуто, сгибаніе колѣна усиливаетъ боль, снаружи или снутри колѣна замѣчается твердый бугоръ, величиною въ голубиное яйцо.

Колѣнная косточка вывихивается кнаружи, наичаще отъ упаденія на ходу или бѣгѣ, а кнутри отъ упаденія же колѣномъ на какой-либо бугоръ, возвышеніе. Сей вывихъ неопасенъ, если только притомъ сильно не ушибено колѣно. Для вправленія этого вывиха, больнаго кладутъ на спину, ногу въ колѣнѣ какъ можно болѣе разгибаютъ, а въ бедренномъ суставѣ сгибаютъ, колѣнную косточку оттягиваютъ впередъ и къ срединѣ колѣна, причемъ она и попадаетъ въ свою впадину; послѣ чего колѣно покрываютъ мокрыми компрессами и увиваютъ бинтомъ, и больнаго оставляютъ въ постели до прекращенія боли въ колѣнѣ. Разъ вывихнутая колѣнная косточка, легко опять вывихивается; для отвращенія чего колѣно долго нужно обвивать бинтомъ, или носить на колѣнѣ упругую кожанную повязку. Послѣ сего вывиха бываютъ припадки; сильная боль, опухоль; они требуютъ продолжительнаго употребленія холодныхъ примочекъ, піявицъ, а потомъ спиртныхъ растираній и увиванія колѣна шерстянымъ бинтомъ.

§ 38. Вывихъ всего колѣна встрѣчается очень рѣдко, по причинѣ крѣпкихъ и толстыхъ колѣнныхъ связокъ. Этотъ вывихъ бываетъ чаще несовершенный, но опасный потому, что при немъ разрываются связки, сухія жилы, даже сосуды и нервы. Онъ узнается съ перваго взгляда и вправливается легко, для чего вытягивается голень и раздвинутые концы кости бедра и головки вдвигиваются въ свои мѣста. За-то нужно обращать особенное вниманіе на вправленное колѣно, стараться отвратить воспаленіе въ колѣнѣ холодными примочками, піявицами, спокойнымъ содержаніемъ члена, и втираніемъ въ колѣно (когда въ немъ остается одна слабость) летучей мази, ароматнаго спирта. Послѣ счастливаго излеченія сего вывиха, нерѣдко остается

въ колѣнѣ неподвижность, а при несчастномъ — ходѣ помертвѣніе, костоѣда, расширеніе подколѣнной артеріи, и тогда бываетъ нужна операція, даже отнятіе всей ноги.

§ 39. Вывихъ малаго берца, въ его верхнемъ (съ колѣномъ) и нижнемъ (со стопою) суставѣ, бываетъ кпереди и кзади; узнается легко, чрезъ ощупываніе малоберцовой головки, если опухоль мягкихъ частей еще не велика, и нетрудно вправливается; стòитъ только вывихнутую головку берца пожать въ свое мѣсто и укрѣпить ее компрессами и бинтомъ. Вывихъ верхняго конца малаго берца иногда бываетъ вмѣстѣ съ переломомъ большаго берца, и тогда, съ вправливаніемъ послѣдняго, вправливается и первый. Иногда меньшее бедро вывихивается отъ разслабленія связокъ; сей вывихъ легко вправливается, но легко и опять возвращается; для отвращенія чего малое берцо нужно обвить компрессами и бинтомъ, и содержать ногу въ спокойствіи, а слабость связокъ уничтожить холодными примочками, втираніями, мушкою и проч.

Вывихъ сустава голени со стопою бываетъ въ различномъ видѣ: простой, сложный (съ переломомъ), совершенный и полувывихъ, кпереди, кзади, кнаружи, кнутри, но всего чаще встрѣчается вывихъ послѣдній, кнутри, и происходитъ при сильномъ и крутомъ поворотѣ стопы кнаружи; при немъ замѣчается: нижній конецъ большаго берца сильно выстоитъ кнутри и угрожаетъ разрывомъ кожи; внутренній край стопы обращенъ внизъ, наружный вверхъ, подошва стопы кнаружи, а тылъ ея внутрь. Стопа короче, согнута, пальцы торчатъ кверху. Сей вывихъ бываетъ соединенъ съ разнымъ поврежденіемъ сухихъ жилъ и связокъ, переломомъ берцовыхъ костей и разрывомъ кожи, и даже съ вывихомъ костей стопы. Вывихъ стопы кнаружи происходитъ при сильномъ ея сгибаніи внутрь; при немъ края стопы, тылъ и подошва находятся въ положеніи, противномъ тому, въ какомъ они бываютъ при вывихѣ стопы внутрь. Оба сіи вывиха распознаются съ перваго взгляда. Вывихъ стопы кпереди и кзади, встрѣчаются рѣдко и также легко узнаются по одному на нихъ взгляду. Первый происходитъ отъ

сильнаго разгибанія стопы (у танцоровъ), а вторый отъ упаденія стопою на косую поверхность.

Вывихъ стопы всегда важенъ и даже опасенъ потому, что при немъ бываетъ разрывъ многихъ связокъ и сухихъ жилъ, переломъ костей; притомъ онъ можетъ произойти только отъ нарочитаго насилія, и потому при немъ и послѣ его бываетъ упорное воспаленіе, а послѣ него остается отвердѣніе связокъ и неподвижность сустава, слабость и расположеніе къ новому вывиху и ноющія боли въ ногѣ. Вывихъ впередъ или назадъ не такъ опасенъ, какъ кнаружи и кнутри; переломъ малаго берца и прорывъ кости чрезъ кожу, очень опасны.

Свѣжій вывихъ вправливается легко; для сего больнаго кладутъ на столъ или кровать, помощникъ охватываетъ обѣими руками нижнюю часть голени вывихнутой ноги, а самъ операторъ беретъ стопу, и оба вытягиваютъ ногу сначала въ томъ направленіи, какое имѣетъ вывихнутая стопа, потомъ дѣятель пожимаетъ и воротитъ стопу въ сторону, противную вывиху, и даетъ ей натуральное положеніе. Вправленіе вывиха видно отъ правильнаго вида стопы, которая вмѣстѣ съ суставомъ покрывается мокрыми холстинками и увивается бинтомъ въ видѣ опрокинутой цифры ∞; по сторонамъ голени снаружи и снутри кладутся мѣшечки изъ мякины, а сверху мѣшечковъ лубки, простирающіеся отъ пятки до колѣна, въ которомъ нога должна быть согнута, для ослабленія мыщцъ. При полувывихѣ и даже простомъ вывихѣ, стопу можно упирать въ петлю сложенной вдвое, длинной и широкой холстины (какъ бы въ стремя), которой концы можно привязать бинтомъ выше колѣна къ бедру. Леченіе должно быть, какъ при ушибѣ, продолжительное и настоятельное; по прошествіи боли и опухоли, больному позволяется легкое шевеленіе стопою; но ходить онъ можетъ не ранѣе мѣсяца, и то сначала на костылѣ. Вывихъ стопы съ переломомъ кости, и выходомъ ея чрезъ рану кожи, требуетъ сложнаго леченія, и потому въ такомъ случаѣ нужно прибѣгнуть къ искусному врачу или оператору.

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ.

§ 40. Кости нашего тѣла такъ же переламываются, какъ палка, и эти переломы производятся или наружнымъ насиліемъ, или сильнымъ сокращеніемъ самыхъ мышцъ.

Переломъ бываетъ различенъ: 1) по числу разомъ переломленныхъ костей, или по числу переломовъ одной кости. У человѣка могутъ переломляться разомъ нѣсколько костей, или одна кость на нѣсколько кусковъ.

2) По направленію: переломъ поперечный, косвенный, *продольный, когда костныя волокны* переламываются поперечно, косвенно, или кость раскалывается по длинѣ.

3) Переломъ съ раздробленіемъ, когда кость разбивается на мелкіе куски.

4) Переломъ простой, когда, кромѣ его, нѣтъ никакого другаго поврежденія, и сложный, когда при переломѣ находится и вывихъ кости, сильный ушибъ или рана мягкихъ частей.

Переломъ кости всегда происходитъ, когда на нее дѣйствуетъ извѣстное насиліе; впрочемъ, при равномъ дѣйствіи насилія, поверхнія кости (ключица) легче переламываются, чѣмъ глубокія, покрытыя толстыми мягкими частями (кости таза); тонкія и длинныя легче, чѣмъ короткія и толстыя; хрупкія кости у стариковъ легче ломаются, чѣмъ гибкія у молодыхъ людей. Болѣзни: золотушная, англійская, ломотная (подагра), цынготная, любострастная, ракъ, также дѣлаютъ кости хрупкими, которыя въ такомъ случаѣ переламываются отъ ничтожнаго повода, даже при поворотѣ съ боку на бокъ въ постели. Иногда переломъ происходитъ не въ той кости, на которую дѣйствовала причина, но совсѣмъ въ другой, отдаленной, и притомъ наичаще противоположной (противуударъ — contre-coupe); такъ при ударѣ въ лобъ трескается затылочная кость, при упаденіи на локоть, колѣно, ломается ключица, плечо, бедро и проч. Иногда одно сильное сокращеніе мышцъ переламываетъ кость, какъ это случается при судорогахъ. Переломы костей наичаще встрѣчаются между чернорабочимъ наро-

домъ, по роду своего занятія, подвергающимся разнымъ жестокимъ насиліямъ.

Переломъ узнается: 1) по измѣненію вида и направленію члена: наружное насиліе, причинившее переломъ, равно движеніе члена и сокращеніе его мышцъ, измѣняютъ отношеніе между собою переломленныхъ концевъ кости; переломленный членъ бываетъ только толще, когда концы его кости не разошлись, но подались въ стороны; или толще и короче, когда концы кости разошлись и надвинулись одинъ на другой; либо при переломѣ, во время поворота члена, одинъ конецъ кости обворотился около другаго, или одинъ конецъ кости касается другаго подъ угломъ. Послѣдніе два вида перелома бываютъ съ расхожденіемъ концовъ кости. 2) По разстроенному дѣйствію члена: человѣкъ не можетъ владѣть рукою, ногою; но сей признакъ бываетъ невѣренъ на переднемъ плечѣ и голени, состоящихъ изъ двухъ костей, когда только одна изъ нихъ переломлена, и при помощи другой кости можно еще владѣть рукой, ногой; съ другой стороны, сильный ушибъ мышцъ можетъ уничтожить и движеніе члена, не переломивъ его кости. 3) По ненатуральной подвижности и скрипѣнію члена: рука, нога искривлена угломъ, на срединѣ плеча, бедра, голени, въ этомъ же мѣстѣ замѣчается скрипѣніе, хрустѣніе, если отдалить, а потомъ сблизить и потереть между собою концы переломленной кости. 4) По сильной колючкй, царапающей боли, происходящей отъ тренія мышечныхъ волоконъ объ острые концы переломленной кости, и по значительной впослѣдствіи опухоли на мѣстѣ перелома. Поэтому свѣжій переломъ узнать не трудно; но когда уже произошла опухоль, или когда переломленная кость покрыта толстыми, мягкими частями, ея концы разошлись мало, когда изъ двухъ, неравно толстыхъ костей члена, переломлена тончайшая (лучъ, малое берцо), то такой переломъ распознать трудно.

Важность перелома зависитъ отъ его направленія и сложности, отъ строенія переломленной кости, отъ возраста и здоровья больнаго и отъ его содержанія во время леченія. Концы переломленной кости, къ которой прикрѣпля-

ются сильныя мышцы (бедро) значительно расходятся; ихъ трудно удержать въ данномъ положеніи, и потому они срастаются неправильно — криво, угловато. Косвенные переломы опаснѣе поперечныхъ: послѣ ихъ сращенія, членъ остается короче, особенно послѣ перелома кости въ двухъ мѣстахъ. Чѣмъ болѣе при переломѣ повреждены мягкія части, особенно большіе сосуды и нервы, или расчеплена кость, тѣмъ важнѣе переломъ, который въ такомъ случаѣ причиняетъ сильное воспаленіе, нагноеніе, помертвѣніе и проч. Переломъ у дѣтей и юношей не такъ опасенъ, какъ у взрослыхъ и старыхъ людей; равно трудно срастается переломъ у людей, одержимыхъ вышеупомянутыми болѣзнями; переломъ у беременныхъ женщинъ срастается хорошо и скоро.

Концы переломленной кости, сближенные между собою и удержанные въ такомъ положеніи, воспаляются, отдѣляютъ студенистую массу, которая ихъ склеиваетъ и сама получаетъ кровяные сосуды. Эта склеивающая масса, сначала мягко-жидкая, какъ студень, потомъ дѣлается плотною, костяною отъ отложенія въ нее костяной извести: въ теченіе первыхъ 10-20 дней замѣчается опухоль мягкихъ сосѣднихъ частей; но она скоро проходитъ, кромѣ незначительной припухлости самаго перелома; до сихъ же поръ больной при движеніи члена замѣчалъ скрипѣніе, но между 10 и 20 днемъ замѣчается, что концы перелома, хотя слабо, но уже соединились, спайка перелома постепенно плотнѣетъ, а потомъ, послѣ 40 - 60 дней, такъ твердѣетъ, что въ переломѣ нѣтъ уже никакой гибкости. Эта спайка перелома называется костною мозолью, которая въ костяхъ есть тò же, чтò рубецъ въ мягкихъ частяхъ — живой шовъ.

Но масса, склеивающая переломъ, въ опредѣленное время иногда не получаетъ надлежащей твердости — кость въ переломѣ шатается; это можетъ происходить отъ неравнаго и неточнаго соединенія между собою концовъ перелома, отъ ущемленія между ними мягкихъ частей, отъ неосторожнаго и частаго движенія переломленнаго члена, худосочія, слабости тѣла, старости, значительнаго разрыва надкостной плевы. Въ такомъ случаѣ концы перелома сое-

диняются клѣтчато-волокнистою массою, и остается ненатуральная подвижность члена въ переломленномъ мѣстѣ; такая подвижность часто остается послѣ перелома бедренной шейки, локтеваго отростка, колѣнной и пяточной костей. Если концы переломленной кости не вездѣ равномѣрно прикасаются между собою, но только частію, то на мѣстѣ прикосновенія они окружаются толстою мозолью, которая часто происходитъ при расчепленіи кости въ длину, равно и отъ слабоналоженной перевязки.

Леченіе перелома. Такъ-какъ переломъ случается очень часто между простымъ рабочимъ народомъ и очень легко, съ одной стороны, можетъ быть излеченъ безъ врача, а съ другой, также легко и сдѣлать человѣка калѣкою, или по-крайней-мѣрѣ плохимъ работникомъ, то леченіе перелома вообще мы здѣсь изложимъ со всею доступною для неврача подробностію *).

Переломъ можно узнать чрезъ платье и обувь; въ противномъ случаѣ, то и другую, просторныя, нужно снять, а тѣсныя распороть ножемъ, ножницами; послѣ сего переломленный членъ, по возможности, нужно выправить и привести его въ натуральное положеніе пріемами, о которыхъ будетъ сказано ниже; потомъ операторъ или дѣятель — главное лице, болѣе другихъ понимающее, какъ вправляется переломъ — держа руками переломленный членъ въ порядкѣ, ниже и выше перелома — при переломѣ руки или ноги — давъ верхній конецъ переломленнаго члена держать смышленому помощнику, самъ дѣятель, держа нижній конецъ члена, съ помощію нѣсколькихъ человѣкъ, переносятъ больнаго въ домъ такъ: больной руками держится за шею сильнаго человѣка, который охватываетъ его руками вокругъ тѣла, между-тѣмъ-какъ другіе два человѣка берутъ больнаго одинъ за тазъ, а другой за здоровый членъ (ногу), самъ же дѣятель держитъ переломленный членъ, и такъ кладутъ больнаго на носилки или на кровать. При-

---

*) Для охотниковъ, мы рекомендуемъ народное сочиненіе, хирурга Майера: «Fragmens de Chirurgie populaire.»

нести больнаго домой, его раздѣваютъ и разуваютъ, разрѣзывая платье и обувь, которыхъ нельзя снять, не причинивъ больному сильнаго сотрясенія и шевеленія перелома.

Находчивый человѣкъ всегда можетъ на мѣстѣ устроить приличныя носилки съ матрацомъ, изъ сѣна или соломы, для перенесенія человѣка съ переломомъ: переломленная рука помѣщается на подушкѣ; при переломѣ голени, нога кладется на плоскомъ тюфякѣ, а переломленное бедро на двойной наклоненной плоскости (см. ниже). Если больнаго нужно переносить далеко, то переломленный членъ укрѣпляется къ носилкамъ длиннымъ полотенцемъ.

Кровать, на которой больной остается во все время его леченія, должна быть не шире 3 футовъ, съ шерстянымъ, волосянымъ, или соломеннымъ тюфякомъ, лежащемъ на досчатомъ полу кровати. Иногда при переломѣ ноги, *для лучшаго* уравненія плоскости кровати, между двухъ тюфяковъ можно положить доску, длиною отъ таза до пятки больнаго; головная подушка не должна быть толста, а голова не должна лежать высоко, иначе туловище больнаго будетъ осовываться книзу, и раздвигивать концы перелома, или причинять въ немъ боль; въ кровати у ногъ не должно быть спинки; къ потолку комнаты привязывается снурокъ, проходящій чрезъ занавѣску постели къ рукѣ больнаго, который держится за сей снурокъ при поворотѣ въ постели и при исполненіи естественныхъ нуждъ.

Такая кровать нужна при переломѣ *ножныхъ* костей; но при переломѣ костей ручныхъ, постель можетъ быть гораздо проще: здѣсь достаточно дать больной рукѣ спокойное положеніе и содержать ее неподвижною. Впрочемъ, какъ бы ни были устроены кровать и постель, но онѣ на извѣстныхъ мѣстахъ получаютъ впадины, которыя причиняютъ боль, а иногда расхожденіе концовъ перелома; и какъ бы опрятно ни былъ содержимъ больной, но постельное бѣлье подъ нимъ марается; для отвращенія сихъ неудобствъ врачи выдумали множество различныхъ постелей, которыя однако всѣ, кромѣ дороговизны, весьма неудобны при употребленіи.

Для излеченія перелома нужно сблизить и уравнить —

вправить переломленные концы кости, удержать ихъ въ плотномъ между собою прикосновеніи повязкою, и отвратить разные припадки.

А. Вправливаніе перелома производится такъ же, какъ и вправливаніе вывиха, то есть: вытягиваніемъ, противувытягиваніемъ и уравненіемъ концовъ переломленной кости.

Вытягиваніе производится чрезъ оттягиваніе переломленнаго члена за нижній конецъ перелома; оно уничтожаетъ сокращеніе мышцъ, а чрезъ то удлинняетъ членъ и приводитъ въ соприкосновеніе расшедшіеся концы перелома. Противувытягиваніе имѣетъ цѣлію удержать неподвижно туловище больнаго и верхній конецъ перелома, дабы части сіи не подавались книзу отъ вытягиванія, которое иначе и само чрезъ то бываетъ безполезно. Выравненіе состоитъ въ приложеніи руки на концы перелома и въ *приведеніи* ихъ въ *равное между собою соприкосновеніе*. Впрочемъ, эти три мѣры не всегда бываютъ нужны, и переломъ иногда можно вправить однимъ вытягиваніемъ и выравненіемъ; о чемъ подробнѣе будетъ говорено при переломахъ въ особенности.

Вытягиваніе и противувытягиваніе нужно производить на самомъ отдаленномъ мѣстѣ отъ перелома, иначе можно сжать мышцы, проходящія чрезъ мѣсто перелома, причинить боль, судороги, расхожденіе концевъ перелома, и сдѣлать безполезными всѣ усилія вытягиванія и противувытягиванія. Лучше всего вытягиваніе производить за членъ, соединяющійся съ верхнимъ концемъ переломленной кости; напримѣръ: при переломѣ голени, вытягиваніе производится за стопу, а противувытягиваніе за бедро; при переломѣ бедра первое производится на голени, а послѣднее на тазѣ.

Сила, потребная для вправленія перелома, должна соотвѣтствовать степени расхожденія его концевъ и крѣпости мышцъ. Исключая переломъ бедра, въ переломахъ всѣхъ другихъ костей достаточно двухъ помощниковъ для вытягиванія и противувытягиванія; при поперечномъ переломѣ съ расхожденіемъ его концевъ по направленію одной толщины (а не длины) члена, достаточно только вытягиваніе, которое вообще нужно производить тихо, медленно,

постепенно, безъ потрясеній и сначала въ направленіи нижняго конца перелома, а потомъ по направленію всей оси переломленной кости. Если же вдругъ и съ силою вытягивать членъ, то можно порвать мышцы и повредить мягкія части концами перелома; посему вытягиваніе нужно предоставить расторопному и предварительно наставленному человѣку, или же и самому оператору.

Весьма важно то, чтобы во время вправливанія развлекать вниманіе больнаго, и вытягиваніе и противувытягиваніе производить, такъ сказать, безъ его вѣдома. Когда вытянутъ членъ до натуральной его длины, но концы перелома еще отдалились другъ отъ друга, то самъ операторъ *выравниваетъ переломъ*. Эта операція производится различно, смотря по роду перелома и способу расхожденія его концевъ. Наичаще переломъ можно выравнить, дѣйствуя на его нижній конецъ, и не прикладывая рукъ къ самому перелому, концы перелома привести въ тѣсное между собою прикосновеніе; впрочемъ, при переломѣ поверхней кости, непокрытой толстымъ слоемъ мышцъ, концы перелома можно слегка прижимать, напирать ихъ одинъ на другой, давая имъ чрезъ то надлежащее направленіе, изглаживая всѣ примѣтныя неровности, и охватывая для сего обѣими руками переломленный членъ въ разныхъ мѣстахъ.

Иногда вправливаніе перелома не удается; это можетъ зависѣть или отъ недостаточнаго вытягиванія, или отъ неровности вытягиванія—потрясенія члена; отъ-чего мышцы сокращаются сильно и дѣлаютъ тщетными всѣ попытки вправливанія. Въ первомъ случаѣ нужно употребить болѣе усилія для вытягиванія, а во второмъ вправливать съ большею осторожностію, и привести членъ въ положеніе, въ которомъ ослабляются его сильныя мышцы, т. е. въ полусогбеніе. Но если судорожное сокращеніе мышцъ происходитъ отъ боли и опухоли въ переломѣ, отъ чувствительности или робости больнаго, то членъ также нужно полусогнуть, и употребить теплыя припарки, ванну, кровопусканіе піявицами, или изъ жилы, посредствомъ ланцета; кровопусканіе нужно и при удачномъ вправленіи перелома у молодаго, крѣпкаго больнаго, но при сильномъ ушибѣ мягкихъ частей.

Б. Содержаніе вправленнаго перелома въ данномъ положеніи весьма важно: отъ него зависитъ правильное заживленіе хорошо вправленнаго перелома. Средства для сего суть: положеніе, спокойствіе, бинты, лубки и разные перевязочные снаряды.

Спокойное для больнаго положеніе переломленнаго члена, по большей части полусогбенное, есть вмѣстѣ и самое выгодное для перелома. При переломѣ ножныхъ костей, больной долженъ оставаться въ постели до заживленія перелома; нога, во всю ея длину, должна ровно лежать на постели; отъ неровнаго же положенія ноги могутъ разойтись концы перелома и причинить прижатіе сосѣднихъ частей, воспаленіе, пролежни и проч., посему тюфякъ постельный долженъ соотвѣтствовать виду ноги: противъ ея возвышеній (лодыжекъ, бугровъ) имѣть впадины, и напротивъ. Для сего весьма выгодны тюфяки, набитые сѣномъ или соломою, *которыя въ тюфякѣ можно разостлать по произволу* и по мѣрѣ надобности; такіе тюфяки обыкновенно употребляются въ больницахъ. Самое выгодное и наиболѣе терпимое положеніе тѣла есть то, которое мы принимаемъ во снѣ, то есть, полусогбенное; переломленный членъ долженъ быть полусогнутъ, причемъ всѣ его мышцы ослабляются.

Переломленная рука лучше всего поддерживается въ такомъ положеніи посредствомъ шарфа — петли изъ платка, коего концы обводятся вокругъ шеи и завязываются назади, а въ самой петлѣ покоится рука.

Выгоднѣйше положеніе при переломахъ ножныхъ костей есть на отлогой постели, какъ о томъ говорится ниже.

Но какое положеніе ни было бы дано переломленному члену, онъ долженъ оставаться въ совершенномъ покоѣ дотѣхъ-поръ, пока не зарастетъ переломъ; всякое же дѣйствіе члена прежде сего времени замедляетъ образованіе костной мозоли, можетъ причинить кривое сращеніе переломленной кости, или противонатуральный суставъ.

Для удержанія концевъ перелома въ данномъ направленіи и положеніи употребляются лубки, бинты и компрессы. *Лубки*, шины, приготовляются изъ деревянныхъ досокъ,

изъ липоваго луба, изъ картонной толстой бумаги (папки) подошвенной кожи, и проч. Они назначаются для удержанія въ неподвижности концевъ перелома, замѣняютъ переломленную кость и должны простираться во всю ея длину, а иногда и во всю руку и ногу; ихъ толщина должна соотвѣтствовать величинѣ и крѣпости переломленнаго члена. Иногда противъ выдающагося конца перелома, надъ компрессами, обвивающими непосредственно членъ, кладутъ градусные компрессы и небольшой лубокъ, для сильнѣйшаго прижатія концевъ перелома. Не должно класть лубокъ на бугорки костей, но лучше на выдающійся конецъ перелома, во всю его длину, который отъ сего лучше уступаетъ давленію и не причинитъ изъязвленія мягкихъ частей; впрочемъ, при короткихъ лубкахъ, *длинные* все-таки необходимы. Нужное число лубковъ опредѣляется переломомъ и простирается отъ одного до четырехъ; для ножныхъ переломовъ употребляются лубки длиннѣе, толще, и шире, чѣмъ для ручныхъ; впрочемъ, лубки измѣняются, кромѣ самаго перелома, по возрасту, росту, тѣлосложенію больнаго. Для отвращенія вреднаго дѣйствія лубковъ на членъ, ихъ обертываютъ холстинками; для выполненія пустоты между членомъ и лубками кладутъ мѣшечки, набитые отрубями, сѣномъ. При переломѣ члена съ одною костію, лубки кладутся съ противоположныхъ сторонъ по бокамъ переломленной кости.

Лубки укрѣпляются или круговымъ бинтомъ (на рукахъ), которымъ былъ бы увитъ членъ съ компрессами, или же тесемками (на ногахъ), *сложенными вдвое* (петлями) шириною въ палецъ и достаточной длины, смотря по толщинѣ члена. Лубки изъ толстой картонной бумаги употребляются, когда переломъ слишкомъ долго не заживаетъ; для сего картонные лубки, прежде приложенія ихъ къ члену, смачиваются водою, отъ-чего они, сдѣлавшись мягкими, плотно и ровно пристаютъ къ члену по всѣмъ его впадинамъ и возвышеніямъ, и, высохнувъ, дѣлаются твердыми и удерживаютъ покрываемыя ими части въ неподвижности.

Лубки изъ коры, жести и проч. не такъ выгодны, какъ деревянные, и потому первые употребляются рѣдко, и

то для дѣтей. Кромѣ того, лубки иногда должны быть колѣнчатые, суставные, съ отверзтіями по длинѣ и съ вырѣзками по концамъ, какъ о семъ будетъ сказано при переломахъ въ особенности.

О бинтахъ и компрессахъ, нужныхъ для перевязки перелома, будетъ сказано въ другомъ мѣстѣ.

Теперь опишемъ производство перевязки перелома. Переломленный членъ, надлежаще вправленный, удерживается въ такомъ положеніи помощниками, производившими вытягиваніе и противувытягиваніе перелома; на переломленный членъ накладывается повязка, которая должна равномѣрно охватывать весь членъ и сжимать его умѣренно, препятствовать его движенію и расхожденію концевъ перелома. Части повязки подъ переломленнымъ членомъ на подушкѣ или тюфякѣ, либо же въ сторонѣ на скамейкѣ, располагаются такъ: сначала кладутся вдвое сложенныя тесемки, на нихъ лубки, на лубкахъ многоглавая повязка или круглый бинтъ, а на повязкѣ компрессы. При наложеніи повязки сначала переломъ обвивается умѣренноплотно компрессами, намоченными въ свинцовой водѣ, или въ простой водѣ съ уксусомъ, и потóмъ на рукахъ увивается круглымъ бинтомъ, а на ногахъ многоглавою повязкою, притомъ такъ, чтобы послѣдующая обвивка бинта или головка повязки покрывала почти половину предъидущей обвивки бинта или головки повязки; повязка и бинтъ тáкже намачиваются водою. Потóмъ прикладываются лубки (упругіе изъ картонной бумаги, липовой коры, подошвенной кожи при переломѣ у дѣтей и небольшихъ костей у взрослыхъ людей) между лубками и членомъ, въ особенности въ пустомъ промежуткѣ, кладутся узкіе и длинные мѣшечки съ отрубями полóвиною или пескомъ для равномѣрнаго давленія лубковъ на весь членъ; лубки укрѣпляются бинтомъ (на рукахъ) или тесемками (на ногахъ).

Это есть самая простая и обыкновенная повязка для прямыхъ, поперечныхъ переломовъ; но при косвенныхъ переломахъ, и особенно на ногахъ, она недостаточна и не можетъ отвратить расхожденія концовъ перелома. Посему, при косвенныхъ переломахъ, для противодѣйствія сокращенію

мышцъ, кромѣ перевязки, нужно ногу содержать въ безпрестанномъ вытягиванiи посредствомъ особенныхъ снарядовъ, о которыхъ будетъ упомянуто при переломахъ ногъ; а здѣсь нужно только замѣтить, что вытягивающая сила должна дѣйствовать равномѣрно на всю ногу ниже и выше перелома; притомъ сiе вытягиванiе должно быть производимо такъ, чтобы, по мѣрѣ надобности, его можно было усилить или ослабить, иначе нога много постраждетъ отъ такого вытягиванiя — воспалится, изъязвится, мѣстами помертвѣетъ.

Во время вытягиванiя и послѣ перевязки, если переломъ *находится на срединѣ длинной кости*, члену дается прямое, а *при переломѣ около сустава* — полусогнутое положенiе, которое ослабляетъ сокращенiе мышцъ, и потому не даетъ концамъ перелома расходиться. Если переломъ находится у самаго сустава, который а по заращенiи перелома, можетъ утратить свою неподвижность, то во время леченiя рукамъ нужно дать полусогбенное, а ногамъ прямое положенiе, какъ выгоднѣйшее для больнаго, когда онъ выздоровѣетъ.

Наложивъ повязку и давъ члену и больному приличное положенiе, нужно смотрѣть, чтобы повязка не ослабла, или не сдвинулась съ своего положенiя; членъ почаще примачивается свинцовою или холодною водою съ уксусомъ, а ослабшiя тесемки стягиваются. Чрезъ недѣлю повязка перемѣняется, и потомъ всегда, когда ослабѣетъ; при каждой перемѣнѣ повязки, уравниваются концы перелома, еслибы они разошлись; но если повязка лежитъ плотно, а переломъ ровенъ, то ее возобновлять не нужно. Время, сколько должна оставаться повязка на членѣ, бываетъ различно, но вообще тѣмъ долѣе, чѣмъ толще переломленная кость и старѣе больной; долѣе на ногахъ, чѣмъ на рукахъ, долѣе при косыхъ, чѣмъ прямыхъ переломахъ. Пока продолжается боль и опухоль на мѣстѣ перелома, или даже и жаръ въ тѣлѣ, больной долженъ соблюдать спокойствiе, держать строгую дiету, какъ при ранѣ мягкихъ частей. По прошествiи 1-2 недѣль, если нѣтъ никакихъ припадковъ въ переломѣ, больному нужно назначить хорошо-

питательную діету и вино; запоры на низъ уничтожать промывательными.

Если, не смотря на благовременное и правильное леченіе перелома, послѣдній не срастается, даже по прошествіи шести недѣль, если больной притомъ слабый, худощавый, прежде былъ подверженъ какой-либо болѣзни: то нужно посовѣтоваться съ врачемъ.

Простой переломъ, рано и хорошо вправленный, зарастаетъ безъ припадковъ; но если приступаемъ къ вправленію его чрезъ 2-3 дни или позже, то вокругъ перелома замѣчается жаръ и опухоль, которые нужно прежде разрѣшить холодными примочками, кровопусканіемъ (піявицами) и потомъ вправливать переломъ; причемъ, для вытягиванія, нужно охватывать членъ руками за ближайшими къ перелому суставами, дабы не сжать и не раздражить мышцъ, идущихъ чрезъ переломъ, и помнить, что вправленіе перелома, какъ рукой сниметъ всѣ припадки перелома.

Гораздо упорнѣе и опаснѣе припадки при сложномъ переломѣ, когда мягкія части сильно ушибены, кость раздробляется на многіе куски, которые ранятъ мышцы, нервы, сосуды, прорываютъ кожу и проч. Здѣсь бываютъ нужны сначала также холодныя примочки, повторительный припускъ піявицъ, а потомъ, когда опухоль велика и нагноеніе неизбѣжно — мягчительныя припарки и примочки. Если рана произошла отъ наружнаго насилія, причинившаго и переломъ, то послѣдній вправливается обыкновеннымъ образомъ, а рана стягивается тесемками липкаго пластыря, хотя бы и не было надежды, что она зарастетъ чрезъ скорое соединеніе; но если кусокъ кости прорвался чрезъ кожу, то нужно бываетъ иногда расширить рану, и вправить переломъ при вытягиваніи члена, или отпилить кусокъ кости, или даже отнять и весь членъ. Вообще, мѣры для излеченія сложнаго перелома бываютъ очень сложны, разнообразны и трудны, и потому при такихъ случаяхъ всегда нужно приглашать искуснаго врача-оператора, особенно если порванъ большой кровяный сосудъ и находится кровотеченіе. Такіе сложные переломы бываютъ отъ упаденія съ высокаго мѣста, отъ паденія огромной тяжести

на руки, ноги, отъ попаденія руки въ мельничное колесо, подъ жерновъ, и всего чаще отъ выстрѣловъ ружейныхъ, пушечныхъ, при взрывѣ минъ, обрушеніи строеній и проч.

Остающееся послѣ перелома несвободное движеніе въ ближнемъ суставѣ, слабость и жесткость въ членѣ, проходятъ отъ растиранія его мыльнымъ спиртомъ, летучею мазью, отъ паровъ, мягчительныхъ припарокъ, теплыхъ ваннъ, а главное, отъ осторожнаго употребленія самаго члена. Прежде 30-40 дней переломъ не зарастаетъ плотнымъ рубцемъ, а потому и не нужно производить попытокъ, *сросся ли переломъ; желая же въ томъ увѣриться, нужно ладонь руки положить на самый переломъ*, коего верхній конецъ *велѣть держать помощнику, а за нижній* тихо и осторожно поднимать членъ кверху; при производствѣ всѣхъ сихъ пріемовъ, равно какъ и при попыткѣ употреблять больной членъ, нужно прежде посовѣтоваться съ врачемъ.

О случаяхъ, въ которыхъ нужно отнимать переломленный членъ, равно какъ о вторичномъ переламливаніи нехорошо сросшейся кости, какъ предметахъ, требующихъ особеннаго искусства, ловкости, свѣдѣній и осторожности — мы говорить здѣсь не будемъ.

§ 41. Мы уже упомянули выше, что главнѣйшее условіе успѣшнаго заживленія перелома есть спокойное положеніе переломленнаго члена; для сего перевязку перелома нужно перемѣнять сколько можно рѣже, и всегда не иначе, какъ по особеннымъ важнымъ причинамъ: *по нестерпимой боли въ членѣ, значительной опухоли, явственному расхожденію концевъ перелома.* Недавно, при леченіи переломовъ на рукахъ и ногахъ, начали съ особеннымъ успѣхомъ употреблять такъ называемую безсмѣнную или безсъемную перевязку, то есть такую, которая, бывъ приложена сначала, остается на переломленномъ членѣ до совершеннаго заживленія перелома; объ этой перевязкѣ мы упоминали при вывихахъ, по вправленіи коихъ, для удержанія ихъ въ надлежащемъ положеніи, она такъ же дѣйствительна, какъ и при переломахъ.

Безсмѣнная, безсъемная, неподвижная повязка состоитъ въ томъ, что, такъ сказать, заштукатуривъ больной членъ

посредствомъ клейкой замазки и перевязочныхъ снарядовъ, оставляемъ его въ семъ положеніи до-тѣхъ-поръ, пока не заживетъ переломъ. Безсмѣнная повязка состоитъ изъ двухъ существенныхъ частей: изъ замазки и перевязочныхъ снарядовъ. Замазка приготовляется изъ яичныхъ бѣлковъ, сбитыхъ посредствомъ вѣничка съ достаточнымъ количествомъ камфорной водки, или изъ густаго раствора въ водѣ трагагантной камеди, вишневаго клея; но гораздо легче и проще такую замазку можно приготовить изъ крахмала, который для сего сваривается съ водою въ тѣсто или клейстеръ до густоты студени, которою равномѣрно намазываются обѣ стороны каждой части перевязочнаго снаряда, кромѣ самой наружной поверхности бинта или повязки, которыхъ только внутренняя поверхность намазывается крахмальною замазкою.

Перевязочные припасы: бинты, компрессы и проч. употребляются такіе же, какъ и при обыкновенной, кромѣ лубковъ, которые здѣсь преимущественно дѣлаются изъ картонной бумаги (папки), предварительно размоченной въ водѣ, и потомъ съ обѣихъ сторонъ также крахмальнымъ клеемъ намазанной. Всѣ сіи снаряды, намазанные крахмальнымъ клейстеромъ, бывъ приложены къ переломленному члену, въ послѣдовательномъ порядкѣ, какъ сказано выше при перевязкѣ безъ замазки, довольно плотно и равномѣрно, по прошествіи 1 – 2 дней высыхаютъ и превращаются въ плотную, твердую кору, въ которой, какъ въ футлярѣ, находится переломленный членъ, и концы перелома не могутъ разлучиться, не смотря на движеніе члена, который можно слегка употреблять даже на третій день. Повязка сія не снимается, но остается на переломленномъ членѣ до заживленія перелома. Мы настоятельно и предпочтительно совѣтуемъ ее употреблять при всякомъ переломѣ, гдѣ только можно; а ее можно употреблять при переломахъ рукъ и ногъ, начиная отъ плечъ и бедеръ, до пальцевъ включительно, особенно же она выгодна при переломѣ плеча верхняго и передняго, и голени, какъ простомъ, такъ и сложномъ.

§ 42. Переломъ носовыхъ костей, носа, случается

при упаденіи лицемъ на твердое тѣло, или отъ сильнаго удара въ носъ; онъ почти всегда соединяется съ раною и ушибомъ мягкихъ частей носа и лица; бываетъ простой, продольный, поперечный и рѣдко съ расхожденіемъ концовъ носовыхъ косточекъ; при опухоли носа распознается трудно, часто соединяется съ сильнымъ кровотеченіемъ, съ ушибомъ головы, безчувствіемъ, которое заставляетъ страшиться за жизнь больнаго, и потому дѣлается важнѣе самаго перелома. Переломъ носовыхъ костей узнается ощупываніемъ носа снаружи и снутри — чрезъ ноздри пальцемъ, палочкою, толстымъ перомъ; послѣ него можетъ остаться безобразіе носа, если носовыя кости нехорошо выравнены, также нагноеніе, костоѣда и проч.

Выдавшіяся кости вдавливаются въ свое мѣсто руками дѣятеля, а вдавленныя въ полость носа поднимаются кускомъ толстой проволоки, толстымъ зондомъ, крѣпкою палочкою, щипчиками, обернутыми полотномъ и вложенными въ носъ. Этими инструментами дѣйствуютъ какъ рычагомъ, приложивъ указательный палецъ лѣвой руки на вдавленное мѣсто носа снаружи; вкладывать въ ноздри разные свертки для того, чтобы поднятыя кости носа опять не опали, не нужно, безполезно и вредно: развѣ кости дѣйствительно въ послѣдствіи опять опадутъ. Вдоль носа кладутся два маленькіе компресса и лубки, обернутые холстинкою, и все это укрѣпляется узкимъ бинтомъ и примачивается холодными примочками; прочее леченіе *должно быть* какъ при ушибѣ и ранѣ (піявки, *холодныя примочки*, липкій пластырь, слабительное изъ *солей*). Незначительное кровотеченіе полезно, а *сильное* нужно унять примочками, вкладываніемъ въ носъ кусковъ (тампоновъ) изъ губки или корпіи, намоченныхъ въ водѣ съ уксусомъ, на носъ класть куски льда и проч.

§ 43. **Переломъ скуловыхъ костей** (щекъ) соединяется съ вдавленіемъ костей внутрь, съ раною и разможженіемъ щекъ. Онъ происходитъ только отъ сильнаго удара, дѣйствующаго и на мозгъ, и потому можетъ быть очень опасенъ; узнается же легко ощупываніемъ щеки пальцами снаружи и чрезъ ротъ. Когда не разошлись концы кости,

то нужно только отвратить воспаленіе — холодными примочками піявицами, подвязать челюсти бинтомъ или длинною салфеткою; больной не долженъ говорить, а питаться только жидкою пищею. Но если концы кости разошлись, то пальцами, вложенными въ ротъ, стараться ихъ приподнять и сблизить; если притомъ переломлена и зубная доля кости верхней челюсти, а зубы выпали, то зубы вставляются въ свои луночки (ямочки), хотя они нерѣдко опять прирастаютъ, а отломки кости вправляются пальцами, введенными въ ротъ. Въ послѣднемъ случаѣ часто бываетъ нужно пригласить врача или костоправа.

§ 44. Переломъ толстой и твердой кости нижней челюсти рѣдко, но случается, и притомъ гораздо чаще по концамъ, чѣмъ на срединѣ, въ различномъ направленіи, и даже разомъ къ нѣсколькихъ мѣстахъ. Онъ всегда бываетъ соединенъ съ ушибомъ, а часто съ ранами и разрывомъ нервовъ, и потому можетъ причинить опасные припадки, кровотеченіе; чаще всего онъ встрѣчается у самоубійцъ, хотѣвшихъ себя лишить жизни выстрѣломъ въ ротъ или вообще въ голову. Концы сего перелома обыкновенно расходятся книзу и кверху, и тѣмъ сильнѣе, чѣмъ переломъ далѣе отъ подбородка. Его узнать можно по дѣйствовавшему насилію на челюсть, по сильной, острой боли, по неровности нижняго и верхняго (зубнаго во рту) края челюсти и по скрипѣнію при ея движеніи вверхъ или внизъ. При двойномъ переломѣ, то есть на обѣихъ сторонахъ челюсти, его концы расходятся очень значительно.

Одинакій и прямой переломъ вправить легко, но двойной и косой — трудно удержать въ данномъ положеніи: его концы опять расходятся, и потому часто остается безобразіе и неровное положеніе зубовъ. Вправленіе производится такъ: дѣятель пальцами одной руки оттягиваетъ конецъ челюсти кзади, а указательнымъ пальцемъ другой руки, введеннымъ въ ротъ, нажимаетъ челюсть кпереди; при косомъ же переломѣ — нѣсколько вверхъ. Ровность нижняго и верхняго края доказываетъ, что переломъ хорошо вправленъ. Если концы перелома разошлись незначительно, то достаточно нижній конецъ перелома прижать къ верхней

челюсти. Для удержанія концовъ въ данномъ положеніи, кладутъ на подбородкѣ, срединою, длинную, въ 2–3 раза сложенную холстинку, которой концы связываются на макушкѣ головы, и другую, такую же холстинку, срединою же на переднюю часть подбородка и связываютъ ея концы на затылкѣ; обѣ холстинки укрѣпляются еще бинтомъ къ челюсти.

При косомъ переломѣ, кромѣ сказанныхъ холстинокъ, между зубами, противъ поднявшагося кверху выше конца нижней челюсти, кладутъ кусокъ пробки съ бороздкою для зубовъ, для оттиснутія сего конца книзу, а бинтомъ стараются поднять кверху другой конецъ перелома, опустившійся книзу. При двойномъ переломѣ кладутъ на нижній край нижней челюсти градусный компрессъ, а на немъ лубокъ, и все это укрѣпляютъ бинтомъ. Повязку перемѣняютъ на 10–20 день, если она не ослабѣетъ прежде, а потомъ въ 25 и 40-й день, когда переломъ сросся уже плотно. Во время леченія, больной не долженъ ни жевать, ни говорить, ночью не ложиться на больную сторону, и послѣ заращенія перелома еще долго не ѣсть твердой пищи.

§ 45. Что сказано о вывихѣ, то должно разумѣть и о переломѣ позвонковъ, который всегда бываетъ опасенъ по причинѣ совмѣстнаго поврежденія спиннаго мозга. Онъ узнается очень трудно, а лечится какъ ушибъ вообще: піявками, кровопусканіемъ, слабительными, холодными примочками, спокойнымъ положеніемъ на спинѣ. Всѣ сіи мѣры нужно принимать при всякомъ значительномъ ушибѣ спиннаго столба, безъ разбора, ушибены ли только и переломлены позвонки, сколько ихъ переломлено, какіе именно позвонки, то есть спинные ли, поясничные, и какая часть позвонка. При ушибѣ и переломѣ позвонковъ часто развивается воспаленіе спиннаго мозга и появляется онѣмѣніе частей, лежащихъ ниже поврежденія спиннаго мозга, запоръ на низъ, мочи, параличъ ногъ, и потому помощь врача необходима, хотя и онъ рѣдко спасаетъ ушибеннаго. Переломъ костей таза случается рѣдко, распознается трудно, а простое и лучшее леченіе въ семъ случаѣ есть то же, что и при ушибѣ вообще.

§ 46. **Переломъ грудной кости и реберъ** происходитъ также довольно рѣдко и распознается трудно; но еслибы онъ былъ и узнанъ, то леченіе его нужно предоставить врачу, до пріѣзда котораго, на мѣсто перелома надобно положить толстый компрессъ, смоченный въ свинцовой водѣ или въ простой водѣ съ уксусомъ, и увить грудь широкимъ бинтомъ или длиннымъ полотенцемъ; больному внутрь давать селитру съ кремортартаромъ, а при сильной одышкѣ, кровохарканіи, воздушной опухоли — пустить кровь, поставить піявицы, дать слабительное, и содержать его въ прохладной комнатѣ и на слабой діетѣ.

§ 47. **Лопатка** въ различныхъ мѣстахъ переламывается: по срединѣ, по угламъ и на отросткахъ. Для насъ достаточно знать, что есть переломъ лопатки, при которомъ замѣчается: углубленіе въ лопаткѣ; но оно выравнивается, если руку больнаго, отдаливъ отъ туловища, приподнять кверху: *нижняя часть лопатки опускается, а плечо подается внизъ и впередъ*; при движеніи руки въ лопаткѣ замѣчается скрипѣніе; въ минуту перелома больной замѣчаетъ, что рука его опустилась, и онъ съ трудомъ ее поднимаетъ и чувствуетъ въ лопаткѣ острую боль; положивъ руку на лопатку и двигая плечо больнаго въ разныя стороны, въ лопаткѣ можно замѣтить подвижность, острую боль и скрипѣніе.

Главное правило при леченіи лопатки, гдѣ бы онъ на ней ни находился, состоитъ въ укрѣпленіи плеча къ туловищу, дабы чрезъ то уничтожить всякую подвижность въ лопаткѣ, препятствующую сращенію перелома; для сего между рукою и туловищемъ. въ подмышечную ямку, кладутъ коническую подушку (подробнѣе описанную при переломѣ ключицы), которой узкая верхушка обращена кверху, а широкое основаніе книзу — къ локтю; чрезъ сію подушку спускается плечо, чрезъ мѣсто перелома крестообразно протягиваютъ длинныя, въ 2-3 раза сложенныя холстинки (лонгеты), намоченныя въ холодной водѣ, и все это укрѣпляютъ широкимъ, длиннымъ бинтомъ, которымъ обвиваютъ оба плеча и локтевой сгибъ больной стороны; кромѣ того переднее плечо, согнутое, поддерживается шар-

фомъ (петлею платка), котораго концы, проведенные по бокамъ шеи, завязываются на затылкѣ, или на здоровомъ плечѣ; у женщинъ съ большими грудями, больная рука поддерживается также петлею, покоится на подушкѣ, а женщины лежатъ въ постели; но мужчины и дѣти при семъ переломѣ могутъ сидѣть, даже ходить осторожно по комнатѣ.

§ 48. Переломъ ключицы случается наичаще потому, что ключица болѣе другихъ смежныхъ костей выстоитъ кнаружи, довольно длинна, тонка и на ней утверждаются разныя тяжелыя ноши. Онъ происходитъ при упаденіи на землю, при подъемѣ разныхъ тяжестей, при сильномъ и крутомъ поворотѣ плеча кпереди и проч. Ключица наичаще переламывается по срединѣ или у передняго конца (около грудины), поперечно или косвенно, но обыкновенно съ расхожденіемъ концовъ перелома — груднаго книзу, а плечеваго кверху. При переломѣ ключицы замѣчаются: боль на мѣстѣ перелома, подвижность въ ключицѣ, невозможность поднять руку къ головѣ, плечо подается книзу и кпереди, а рука поворачивается внутрь, и потому больной поддерживаетъ ея локоть другою рукою; расхожденіе концовъ перелома — груднаго книзу, а плечеваго кверху; по приведеніи плеча въ натуральное положеніе, разлученные концы сходятся, и опять разлучаются, когда опустить больное плечо; иногда явно слышится скрипѣніе концовъ ключицы.

Переломъ ключицы вообще не опасенъ, развѣ будетъ соединенъ съ большимъ ушибомъ, или поврежденіемъ лежащихъ подъ ключицею кровяныхъ сосудовъ и нервовъ. Онъ и вправливается легко, но по заживленіи остается безобразіе (бугоръ), которое, впрочемъ, не препятствуетъ движенію руки. Для вправленія перелома ключицы, берутъ (помощники) за верхній конецъ плечо съ внутренней стороны, около подмышечной впадины, и отводятъ плечо немного кнаружи и кзади, а локоть больнаго другою рукою (дѣятеля) подаютъ внутрь и впередъ, причемъ и вправливаются концы перелома, или же операторъ своимъ колѣномъ упираетъ въ спину между лопатокъ больнаго, а обѣими руками тянетъ боль-

ное плечо назадъ; выравненный переломъ ключицы удерживается помощниками въ данномъ положеніи.

Перевязка состоитъ изъ подушки (конуса), набитой лошадиною шерстью, длиною въ плечо (среднее), на узкой верхушкѣ толщиною въ три пальца, а на широкомъ основаніи въ полторы ладони; на верхушкѣ подушки находятся двѣ тесемки, коихъ концы, проведенные чрезъ шею спереди и сзади, связываются на здоровомъ плечѣ надъ компрессомъ; къ нижнему концу подушки, срединою, пришивается поясъ, или длинное полотенце, концы котораго, снабженные пряжками или тесемками, проводятся по груди и спинѣ и укрѣпляются на здоровомъ боку. По бокамъ ключицы и сверху кладутся узкія, въ 4 раза сложенныя холстинки, а на самой переломъ—бумажный лубокъ, и все это укрѣпляется длиннымъ и широкимъ бинтомъ, обвивку котораго начинаютъ съ подмышечной ямки здоровой стороны, проводятъ спереди чрезъ грудь, больную ключицу, лопатку и локоть, отъ котораго ведутъ чрезъ грудь къ здоровой подмышкѣ, потомъ по спинѣ чрезъ больное плечо, и по передней его поверхности подъ локоть, а отсюда чрезъ спину, подъ здоровымъ плечомъ, чрезъ грудь, больную ключицу, лопатку опять къ локтю, повторяютъ эти обводы 5-6 разъ и оканчиваютъ ихъ обвиваніемъ бинта вокругъ туловища, и укрѣпляя къ нему и руку больной стороны; переднее плечо больной руки поддерживается на петлѣ изъ платка, коего концы завязываются вокругъ шеи, на здоровомъ плечѣ. Впрочемъ, и сія перевязка не совсѣмъ выгодна: она скоро ослабѣваетъ, а бывъ плотно наложена, нестерпимо безпокоитъ больнаго, а у женщинъ и дѣтей, у первыхъ по причинѣ полноты грудей, а у послѣднихъ по гибкости реберъ, ее и наложить нельзя плотно; поэтому для хорошаго заживленія перелома ключицы, считаютъ достаточнымъ, прикрѣпивъ бинтомъ руку къ тѣлу, поддерживать ея локоть въ петлѣ, которой концы повязываются вокругъ шеи на здоровомъ плечѣ. Переломъ ключицы можно еще перевязывать такъ: къ спинѣ больнаго между лопатокъ прикрѣпляется доска, съ одной стороны, прилегающей къ спинѣ больнаго, подбитая ватою или шерстью и простеганная; по

краямъ доски находятся съ пряжками ремни, которыми къ спинѣ и доскѣ оттягиваются плеча, выправляется переломъ ключицы, плечи укрѣпляются къ доскѣ ремнями или тесемками; переломъ зарастаетъ довольно ровно.

Въ первые 8–10 дней больной остается въ покоѣ, потомъ можетъ прохаживаться; впрочемъ, онъ наиболѣе долженъ сидѣть наклонившись на здоровую сторону, и даже спать въ такомъ положенiи. Переломъ ключицы зарастаетъ и его мозоль отвердѣваетъ въ 5–6 недѣль, припадки его лечатся по общимъ правиламъ.

§ 49. Переломъ плеча собственно (средняго) разнится, смотря потому, находится ли онъ на тоньщей части (сейчасъ подъ головкою), или ниже въ какомъ-либо мѣстѣ плечевой кости. 1) Переломъ плеча въ первомъ мѣстѣ (переломъ шейки плечевой кости) узнается трудно, и легко смѣшивается съ вывихомъ плеча, особенно при опухоли; въ минуту паденiя или удара по плечу, человѣкъ въ плечѣ чувствуетъ боль, трескъ и не владѣетъ рукою; на верхушкѣ плеча видна впадина, но плечо удерживаетъ свой видъ, движется во всѣ стороны, хотя и съ болью; положа одну руку на больное плечо, а другою потянувъ его за нижнiй конецъ съ поворотомъ и приложивъ ухо къ плечу, можно замѣтить скрипѣнiе, причемъ сама головка плеча не движется. Этотъ переломъ случается послѣ удара или упаденiя на плечо, нерѣдко на локоть, и потому онъ бываетъ съ значительнымъ ушибомъ и воспаленiемъ, и случается притомъ чаще у дѣтей и стариковъ. Онъ вправливается такъ: одинъ помощникъ обѣими своими руками охватываетъ и укрѣпляетъ плечо больнаго, а другой одною рукою беретъ переднее плечо за нижнiй конецъ, другою же давитъ (тянетъ) его книзу; дѣятель обѣими руками выравниваетъ концы перелома, потомъ обвиваетъ болное плечо мокрымъ бинтомъ, начиная обвивки отъ верха передняго плеча, обводя бинтъ, какъ вокругъ его, такъ обвивая и все среднее плечо; далѣе бинтъ нѣсколько разъ проводится и подъ здоровою мышкою, для прикрѣпленiя больнаго плеча къ туловищу; потомъ головка бинта отдается помощнику держать, а дѣятель спереди, снаружи, сзади и снутри кладетъ

по лубку, во всю длину средняго плеча и съ вырѣзкою на нижнихъ концахъ тѣхъ лубковъ, кои примыкаютъ къ возвышеніямъ; всѣ сіи 3-4 лубка укрѣпляетъ остаткомъ бинта, обводя его сверху внизъ вокругъ плеча до локтя; между плечомъ и грудью, къ подмышечной ямкѣ кладется подушка, какъ при переломѣ ключицы, только не верхушкою, а основаніемъ вверхъ; на сей подушкѣ укрѣпляется плечо обведеніемъ бинта вокругъ больнаго плеча, чрезъ грудь и здоровое плечо; переднее плечо больной руки поддерживается шарфомъ (петлею изъ платка). Эту перевязку должно часто возобновлять, потому-что она скоро ослабѣваетъ, опадаетъ, или же крѣпко жметъ грудь, не годится для полногрудыхъ женщинъ, и не дѣйствуетъ на верхній конецъ перелома. По симъ причинамъ совѣтуютъ: *больную руку прижимать къ груди,* сгибать переднее плечо такъ, чтобы его ручная кисть прикасалась здороваго плеча, и въ семъ *положеніи укрѣплять руку окружнымъ бинтомъ,* который бы дѣйствовалъ особенно на ея локоть и жалъ его кверху; въ такомъ положеніи больной руки нижній конецъ перелома приближается къ верхнему, а лубки замѣняются грудью.

2) Переломъ на срединѣ и на нижнемъ концѣ плечевой кости узнается легко: концы перелома разошлись одинъ кнаружи, а другой внутрь, или кпереди и кзади, рука движется во всякомъ направленіи, но съ болью, движеніе ея замѣчается на необыкновенномъ мѣстѣ, плечо кажется искривленнымъ, но это искривленіе проходитъ послѣ вытягиванія. Сей переломъ вообще не опасенъ, но послѣ его, особенно на срединѣ плеча, часто остается ненатуральная подвижность кости (противоестественный суставъ), а послѣ перелома на нижнемъ концѣ плеча неподвижность въ локтѣ. Онъ вправливается такъ же, какъ и переломъ шейки. Для сего бываетъ достаточно умѣренное вытягиваніе; послѣ чего, согнувъ слегка локоть, обвиваютъ переднее и среднее плечо мокрымъ бинтомъ, дѣлая на мѣстѣ перелома три обхода бинтомъ вокругъ плеча; потомъ кладутъ на переломленное плечо четыре узкіе лубка, и укрѣпляютъ ихъ бинтомъ, направляя его обвивки книзу, и обводя ихъ, для

укрѣпленія больной руки, вокругъ груди. Если будетъ замѣчено, что концы перелома все-таки расходятся, то между рукою и туловищемъ кладутъ подушечку, какъ при переломѣ шейки плеча, обращая ее толстымъ краемъ кверху или книзу, смотря по направленію расходящихся концевъ, переднее плечо поддерживается петлею изъ платка; концы лубковъ, противъ возвышеній локтя, вырѣзываются; прочее леченіе какъ вообще при переломѣ. Сей переломъ заживаетъ чрезъ 40 дней. При отломѣ однихъ отростковъ плеча, леченіе бываетъ затруднительно, часто остается негибкость въ локтѣ, и для того при семъ отломѣ нужно пригласить врача.— Желая сей переломъ плеча перевязать безсмѣнною перевязкою, нужно бинтъ и компрессы намазать съ обѣихъ сторонъ крахмальнымъ клейстеромъ, для лубковъ употребить мокрую картонную бумагу, и сначала обкладывается больное плечо намазанными клейстеромъ компрессами, которые потомъ обвиваются бинтомъ, наконецъ помѣщаются четыре лубка, и также обвиваются остаткомъ бинта во всю длину плеча; рука въ локтѣ поддерживается на шарфѣ.

§ 50. Переломъ передняго плеча, состоящаго изъ двухъ костей, бываетъ различенъ; переломъ одной какой-либо, или обѣихъ костей и переломъ локтеваго отростка.

1) Переломъ одной лучевой кости часто происходитъ при упаденіи на разогнутую руку, узнается легко ощупываніемъ и чрезъ скрипѣніе при поворотѣ руки ладонью кверху и внизъ, и подвижности нижняго конца перелома при согнутой-ручной кисти; то же почти замѣчается при переломѣ одной локтевой кости, но только съ другой стороны передняго плеча.

2) Переломъ обѣихъ костей случается чаще на срединѣ, иногда на нижнемъ и рѣдко на верхнемъ концѣ передняго плеча, и притомъ на обѣихъ костяхъ въ одномъ или въ разныхъ мѣстахъ: выше на одной, и ниже на другой кости. Его признаки суть: переднее плечо ўже, подвижность въ немъ бываетъ на томъ мѣстѣ, гдѣ замѣчается впадина; больной самъ не можетъ поворотить руки ладонью вверхъ или внизъ; скрипѣніе, когда посторонній человѣкъ поворачиваетъ руку, причемъ замѣтно, что верхніе концы перелома остаются неподвижными, а поворачи-

ваются одни нижніе концы. Оба сіи перелома неопасны; но если они не будутъ хорошо вправлены, то, по заживленіи перелома, поворачиваніе руки ладонью вверхъ или внизъ бываетъ затруднительно и даже вовсе невозможно.

Для вправленія перелома одной лучевой кости или одной локтевой, нужно только нагнуть руку въ сторону, противоположную перелому, потóмъ вдавить мягкія части въ промежности костей, и наложить обыкновенную перевязку — компрессъ, бинтъ и два лубка. Для вправленія перелома обѣихъ костей, помощники берутъ больнаго за руку и среднее плечо, которое, полусогбенное, кладется косвенно такъ, чтобы ладонь руки не была обращена ни прямо кверху, ни книзу; потомъ въ промежность костей вдавливаются кости для того, чтобы концы перелома привести въ надлежащее положеніе и уравнить; далѣе спереди и сзади передняго плеча кладутся длинные компрессы, потомъ лубки и укрѣпляются бинтомъ, котораго обвивки вокругъ плеча начинаются отъ верхушекъ пальцевъ и доходятъ до локтя; переднее плечо кладется на грудь и поддерживается петлею: переломъ совершенно зарастаетъ и твердѣетъ въ 30-40 дней. При безсмѣнной перевязкѣ поступаютъ такъ же; но перевязочные снаряды намазываются крахмальною замазкою, и должны ровно и плотно окружать все переднее плечо, особенно бинтъ отъ пальцевъ до локтя.

3 Переломъ локтеваго отростка бываетъ поперечный, косой и происходитъ отъ удара въ полусогнутый локоть. Признаки: на локтѣ сзади костяной бугоръ въ $1/_2$-2 вершка; между бугромъ и локтемъ, то есть между двумя концами перелома, впадина, увеличивающаяся при согнутіи руки; нельзя разогнуть больной руки; острая боль, опухоль и синева подъ кожею. Переломъ локтеваго отростка срастается волокнистымъ веществомъ, но безобразно и мѣшаетъ свободному движенію руки; при сильномъ ушибѣ и раздробленіи отростка, могутъ произойти опасные припадки и остаться неподвижность въ локтѣ.

При леченіи перелома локтеваго отростка, больной рукѣ дается полусогнутое положеніе, какъ самое достаточное для соединенія перелома и спокойное для больнаго; слегка со-

гнувъ ручную кисть, обвиваютъ ее и переднее плечо бинтомъ, оборотами кверху до самаго локтя; потомъ, отдавъ держать помощнику головку бинта, прижимаютъ верхній конецъ перелома (бугоръ) къ нижнему, обращая вниманіе, чтобы на мѣстѣ перелома не было складокъ кожи; на верхній конецъ перелома, сзади на локтѣ, кладутъ довольно-длинный компрессъ, котораго концы пересѣкаются спереди на локтевомъ сгибѣ и натягиваютъ отломокъ локтя книзу; на верхнемъ концѣ перелома, надъ компрессомъ, кладутъ мокрый лубокъ изъ толстой картонной бумаги, и по этому лубку и компрессу продолжаютъ обвивать бинтомъ локоть въ такомъ направленіи, какъ сказано при вывихѣ локтя, то есть обвивками, изображающими собою ∞; отъ локтя восходятъ обвивками бинта кверху до верхней части плеча средняго, гдѣ завязываютъ конецъ бинта тесемками или укрѣпляютъ булавками; переднее плечо поддерживаютъ въ петлѣ, и повязку возобновляютъ какъ только она ослабнетъ, а на 25-й день ее снимаютъ вовсе. Если до наложенія повязки, уже показались опухоль и воспаленіе, то прежде нужно ихъ разогнать холодными примочками, піявицами. При сложномъ переломѣ локтя бываютъ опасные припадки и требуютъ пособія врача. Также и при семъ переломѣ прикладывается безсмѣнная перевязка, при которой упомянутые перевязочные снаряды намазываются крахмальною замазкою, а бумажный лубокъ смачивается водою.

§ 51. Переломы костей ручной кисти происходятъ только отъ сильнаго удара, ущемленія кисти и соединяются съ раздавленіемъ мягкихъ частей и раздробленіемъ костей, а отъ сего появляются: жестокое воспаленіе, омертвѣніе, изнурительное нагноеніе, нервные припадки. Эти переломы и ихъ припадки лечатся по общимъ правиламъ, нерѣдко требуютъ отнятія руки на переднемъ плечѣ, и потому въ подобныхъ случаяхъ всегда нужно пригласить опытнаго врача.

§ 52. Переломъ бедренной кости. Какъ плечевая кость на верхнемъ концѣ подъ лопаткою, сейчасъ позади своей головки, имѣетъ узкую часть — шейку, такъ и на верхнемъ концѣ бедренной кости подъ тазомъ, сейчасъ за

головкою, находится шейка; но бедренная шейка гораздо тоньше и длиннѣе плечевой, идетъ отъ головки непрямо внизъ, но косвенно внизъ и кпереди, а уже отъ шейки бедренная кость опускается прямо книзу, составляя съ шейкою тупой уголъ; по симъ причинамъ, равно по значительной тяжести всего тѣла, упирающагося на бедрахъ, бедренная шейка переламливается чаще плечевой; посему же переломъ бедренной кости бываетъ чаще, на ея шейкѣ, чѣмъ на прочемъ ея протяженіи.

1) Переломъ шейки бедренной кости бываетъ поперечный и косвенный; поверхность перелома неровная, и этою неровностію концы перелома удерживаются въ прикосновеніи. Онъ происходитъ наичаще отъ удара въ верхнюю часть бедра, отъ упаденія на разогнутую ногу, или на колѣно; у людей старыхъ, отъ оступленія на походкѣ; наичаще онъ случается у женщинъ, по причинѣ ширѣйшаго у нихъ таза и длиннѣйшей бедренной шейки. Признаки сего перелома суть: предшествовавшее паденіе, постоянная острая боль въ бедренномъ суставѣ (вертлугѣ), трудность и даже невозможность ни стоять, ни ходить; больная нога сейчасъ, или чрезъ нѣсколько времени, дѣлается короче, она подается кверху; но отъ умѣреннаго вытягиванія, въ началѣ перелома, пока сокращеніе мышцъ еще невелико, легко подается книзу, удлинняется, а по прекращеніи вытягиванія, опять скоро укорачивается; выправленную ногу больной не можетъ поднять, если онъ лежитъ; бедро, колѣно, голень и пальцы обращены кнаружи; больная нога, умѣренно согнутая, лежитъ на наружной сторонѣ, ея пятка выдается назади внутренней лодыжки здоровой ноги, но ее легко поворотить впередъ и даже внутрь; при такомъ оборотѣ ноги, если одною рукою, взявъ за колѣно, потянуть и потомъ поворотить бедро въ полкруга внутрь, наложивъ пальцы другой руки на верхнюю часть бедра (на вертелъ), то можно слышать скрипѣніе концовъ перелома и замѣтить, что бедро, поворачиваясь, описываетъ меньшій кругъ, чѣмъ другое здоровое бедро; бываетъ гораздо подвижнѣе, чѣмъ въ натуральномъ состояніи и при вывихѣ.

Весьма важно умѣть отличить переломъ шейки отъ сильнаго ушиба и вывиха бедра. Переломъ отъ ушиба отличается тѣмъ, что при послѣднемъ натуральная длина ноги не измѣняется, если ее привести въ то положеніе, въ какомъ находится здоровая: въ бедрѣ чувствуется не острая, но тупая боль; при поворотѣ бедра не слышно скрипѣнія, и бедро больнаго описываетъ такой же кругъ, (не меньшій) какъ и здоровое. Переломъ шейки бедра отличается отъ вывиха его головки кнаружи, вверхъ и внизъ (см. выше вывихъ бедра) тѣмъ, что при послѣднемъ нога пальцами всегда обращена сильно внутрь, а при переломѣ рѣдко и не такъ явно, или же тѣмъ, что ногу, при переломѣ обращенную пальцами внутрь, можно, хотя и съ болью, поворотить кнаружи и легче ее вытянуть, — удлиннить, что́ все при вывихѣ бедра почти невозможно, по-крайней-мѣрѣ безъ особенныхъ усилій. Переломъ шейки бедра заживаетъ трудно, медленно и несовершенно; послѣ него остается часто хроманіе, короткость ноги, происходитъ нагноеніе, сухотка и смерть.

Вправливаніе перелома шейки бедренной кости производится такъ: больнаго кладутъ на узкую кровать съ матрацомъ и одною головною подушкою; ножный конецъ кровати долженъ имѣть низкій край; подъ крестецъ больнаго кладутъ вчетверо сложенную простыню или полотно, которымъ его, при надобности, можно приподнять; надъ кроватью, въ потолкѣ, привѣшивается веревка, къ концу коей, противъ груди больнаго, привязывается *палка*, за которую онъ, приподымаясь, упирается или держится; одинъ или два помощника охватываютъ и укрѣпляютъ тазъ больнаго руками или полотенцами, а другіе два, охвативъ своими руками бедро надъ колѣномъ, вытягиваютъ его и вмѣстѣ приводятъ въ натуральное положеніе, поварачивая ногу снаружи внутрь; дѣятель, ставъ съ наружной стороны больной ноги, облегчаетъ круговое движеніе бедра, приподнимая его за верхушку (вертелъ) и нижній конецъ перелома и приближая его къ верхнему.

Для перевязки сего перелома выдумано врачами множество машинъ; простѣйшая изъ нихъ состоитъ изъ крѣпкаго

деревяннаго лубка (выстроганной гладко доски), отъ верхней части таза простирающагося до подошвы ноги; къ нижнему концу сего лубка поперечно прикрѣпляется плотная дощечка, величиною въ обѣ подошвы ногъ; лубокъ прикладывается снаружи къ здоровой ногѣ, и стеганными (подбитыми) ремнями, проходящими сквозь боковыя отверзтія лубка, укрѣпляется вокругъ таза и здоровой ноги; стопы обѣихъ ногъ укрѣпляются также ремнями или бинтомъ, либо тесемками къ поперечной дощечкѣ, и такъ больная нога содержится въ безпрерывномъ растяженіи. Для бо̀льшей прочности въ растяженіи больной ноги, она ниже колѣна и выше лодыжки укрѣпляется еще двумя стеганными ремнями или бинтомъ къ деревянному лубку, въ которомъ на сей конецъ противъ сказанныхъ мѣстъ находятся продолговатыя дыры. Такъ содержится растянутою больная нога съ здоровою. Если машина очень безпокоитъ больнаго, то ее можно ослабить, развязавъ ремни. Во время леченія больной долженъ быть очень спокоенъ; перевязку можно снять только черезъ два мѣсяца, и тогда обвиваютъ больную ногу бинтами; больной все еще остается 10 – 15 дней въ постели и наконецъ ему позволяютъ прохаживаться на костыляхъ. Послѣ такого продолжительнаго леченія, въ больной ногѣ остается слабость и жесткость, въ колѣнѣ тугость, которыя проходятъ отъ ваннъ, масляныхъ и летучихъ втираній; но и послѣ удачнѣйшаго леченія, больная нога остается короче.

Говоря справедливо, надобно сознаться, что всякое леченіе перелома шейки бедра болѣе или менѣе неудачно, и онъ заживаетъ одними цѣлебными усиліями натуры нашего тѣла. Въ одномъ случаѣ, сумасшедшій, переломившій у себя шейку бедра, ночью повязку съ больной ноги переложилъ на здоровую, гдѣ она и оставалась, то есть здоровая нога была перевязана, а больная оставалась безъ перевязки, и, не смотря на то, переломъ заросъ очень хорошо.

2) Переломъ бедренной кости на прочихъ мѣстахъ ея протяженія, можетъ быть на верхней, средней и нижней ея части, произойти отъ удара въ бедро, упаденія на колѣно или стопу; онъ бываетъ у стариковъ косой, а у

молодыхъ поперечный. Его признаки суть: острая, постоянная боль въ извѣстномъ мѣстѣ бедра, подвижность въ бедрѣ тамъ, гдѣ она быть не должна; больной не дѣйствуетъ ногою, которая потеряла свой видъ, измѣнила положеніе и направленіе; скрипѣніе на мѣстѣ перелома. При переломѣ на верхней части бедра, верхній конецъ перелома подается вверхъ и кпереди, а нижній поворачивается кзади и кнаружи; при косвенномъ переломѣ у стариковъ, концы перелома расходятся, надвигаются другъ на друга, и нога дѣлается короче; но при поперечномъ переломѣ у молодыхъ людей концы его расходятся, а бедро сгибается отъ сокращенія мышцъ. При переломѣ на нижней части бедра, почти всегда косомъ, нижній конецъ перелома подается назадъ въ подколѣнной ямкѣ, а верхній напираетъ кпереди и часто прорывается сквозь кожу; отъ такого расхожденія концовъ перелома колѣно дѣлается длиннымъ и страннымъ. Этотъ переломъ бедра также важенъ; концы его трудно удержать въ надлежащемъ положеніи, и потому, по заживленіи, остается безобразная кривизна и короткость въ ногѣ.

При леченіи, все стараніе нужно обращать на то, чтобы не расходились концы перелома. Вытягиваніе и противовытягиваніе бедра производятся точно такъ же, какъ и при переломѣ его шейки, 3-4 помощниками, которые, однако, для вытягиванія, охватываютъ не бедро, но нижній конецъ голени. Дѣятель, ставъ съ наружной стороны больной ноги, обѣими руками уравниваетъ концы перелома и приводитъ ихъ въ правильное положеніе. Повязка состоитъ изъ пяти вдвое сложенныхъ тесемокъ, куска полотна, длиною во все бедро и такой ширины, чтобы покрыть лубки съ обѣихъ сторонъ, изъ такъ называемаго многоглаваго бинта *), пред-

*) Примѣчаніе. Бинтъ сей дѣлается такъ: 4-6 кусковъ полотна, длиною во все бедро, а шириною въ полтора раза болѣе окружности бедра, съ обоихъ краевъ разрѣзываются до $^{3}/_{4}$ ширины на треугольные лоскуты, кладутся одинъ на другой, и сшиваются толстыми нитками въ нѣсколько строчекъ; каждый лоскутъ есть головка бинта, а всѣхъ ихъ бываетъ отъ 18 до 30 головокъ, смотря по числу холстинокъ и ихъ разрѣзовъ на части — головки.

варительно помѣщеннаго подъ бедромъ, изъ трехъ деревянныхъ лубковъ и столькихъ же мѣшковъ съ отрубями. Одинъ лубокъ начинается отъ верхушки таза и достаетъ до подошвы; другой отъ внутренней части бедра также до подошвы, а третій отъ паха до колѣна; первый лубокъ (самый длинный, съ дырами на обоихъ концахъ) помѣщается на наружной части бедра, вторый (немного короче перваго, также съ дырами по концамъ) кладется снутри, а третій (короткій, безъ дыръ) спереди бедра. На самомъ переломѣ кладутъ 2-3 мокрыхъ компресса, покрывающіе три четверти бедра; потомъ все бедро увиваютъ многоглавымъ бинтомъ, начиная обвивки снизу и направляя головки бинта такъ, чтобы нижній край верхней ложился на верхній край нижней головки, и всѣ головки покрывали бы одна другую, и концы ихъ укрѣпляются булавками, или простегиваются нитками. Потомъ два деревянные лубка, съ тесемками въ дырахъ, прикладываются снаружи и снутри бедра, а въ промежность, находящуюся между лубками и бедромъ, помѣщаются длинные плоскокруглые мѣшки съ отрубями, для защищенія бедра отъ лубковъ и для равномѣрнаго дѣйствія послѣднихъ; третій лубокъ помѣщается спереди бедра, также на мѣшечкѣ; всѣ лубки связываются вокругъ таза, бедра, голени и стопы тесемками, изъ коихъ одна находится на тазѣ, двѣ на бедрѣ, одна на голени, и одна на стопѣ, которая еще поддерживается петлею въ видѣ стремени. Вся повязка противъ перелома по временамъ смачивается свинцовою водою, или простою холодною, и не снимается до 50 дней, развѣ она ослабнетъ или будетъ слишкомъ безпокоить больнаго. Если, по снятіи повязки, больной, поддерживая рукою мѣсто перелома, можетъ приподнять больную ногу, то ее обвиваютъ только окружнымъ бинтомъ, и позволяютъ больному ходить по комнатѣ на костыляхъ.

При различныхъ переломахъ бедра, особенно косыхъ, вправивъ переломъ, обвиваютъ бедро компрессами, многоглавымъ бинтомъ, вмѣсто лубковъ, кладутъ его еще на двойную наклонную плоскость, составляемую изъ соединенія подъ тупымъ угломъ двухъ дощечекъ, которыя должны

быть шире бедра и колѣна, обшиваются войлокомъ и холстомъ; и по сторонамъ угла снабжаются столбиками, чтобы нога не сползла съ плоскости; больному дается полусогбенное кпереди положеніе. Впрочемъ, при всѣхъ переломахъ бедра, по трудности ихъ леченія, всегда, гдѣ можно, нужно искать пособія, или по-крайней-мѣрѣ совѣта, у врача.

При переломѣ бедра на срединѣ и на концахъ, кромѣ его шейки, можно употреблять и безсмѣнную повязку, которая должна состоять изъ компрессовъ, многоглаваго бинта и такъ широкихъ и длинныхъ листовъ картонной бумаги, чтобы они окружали все бедро со всѣхъ сторонъ и доходили бы отъ паха до колѣна. Всѣ эти перевязочные снаряды намазываются крахмальною завязкою съ обѣихъ сторонъ, бумажные лубки смачиваются въ водѣ, и пока они не засохнутъ и не окрѣпнутъ, то есть въ теченіе 24 - 48 часовъ, то дѣйствіе ихъ поддерживается деревянными лубками, приложенными спереди, снаружи и снутри бедра, какъ сказано сейчасъ, и снимаемыми по прошествіи 1-2 сутокъ.

§ 54. Переломъ колѣнной косточки бываетъ чаще поперечный, рѣже вдольный, косой, съ раздробленіемъ, и происходитъ отъ сильнаго сокращенія мышцъ, прикрѣпляющихся къ колѣнной косточкѣ, при разгибаніи колѣна, отъ удара въ колѣно, упаденія колѣномъ на бугоръ, уголъ камня и проч.; послѣ такихъ и подобныхъ причинъ, въ колѣнѣ чувствуется сильная боль и трескъ; упавшій не можетъ встать и вытянуть ноги; ощупывая колѣно, по срединѣ его можно замѣтить впадину между расшедшимися концами косточки, длиною въ 1-5 вершковъ; впадина сія уменьшается, если выпрямить голень; при вдольномъ и косомъ переломѣ косточки слышно скрипѣніе, но при поперечномъ оно не замѣчается, потому-что сильно-расшедшихся концевъ перелома нельзя сблизить между собою. Если концы перелома удастся сблизить и содержать ихъ въ прикосновеніи, то переломъ срастается мозолью, и движеніе колѣна не затрудняется, иначе остается шаткая походка. Этотъ переломъ съ ушибомъ, или поврежденіемъ связокъ, сухихъ жилъ колѣна — очень опасенъ

При поперечномъ переломѣ, концы его сходятся, если больную ногу выпрямить въ колѣнѣ и согнуть ее въ бедренномъ суставѣ такъ, чтобы бедро съ тазомъ составляло тупой уголъ, при семъ концы перелома нужно сближать и уравнивать руками; если концы перелома недалеко разошлись между собою, то при такомъ положеніи тѣла, выпрямленное колѣно кладется на подушки и прикрѣпляется къ нимъ полотенцемъ, которое срединою прилегаетъ сверху къ нижней части бедра (надъ колѣномъ), а концами привязывается къ бокамъ кровати. Эта повязка есть самая простая и надежная; послѣ нее остается менѣе затрудненія въ движеніи колѣна, чѣмъ послѣ другихъ повязокъ.

При большомъ расхожденіи концевъ перелома, поступаютъ такъ: давъ больному полусогбенное положеніе тѣла, расправивъ колѣно, расправивъ складки кожи на колѣнѣ и сблизивъ концы перелома, кладутъ два узкодлинные компресса выше и ниже колѣнной косточки, и обводятъ ихъ около колѣна такъ, что ихъ концы пересѣкаются крестообразно въ самой подколѣнной впадинѣ и все это бинтомъ, скатаннымъ въ двѣ головки, обвиваютъ такъ, что обвивки на колѣнѣ описываютъ собою ∞; потомъ на голень спереди отъ колѣна до нижнихъ пальцевъ кладутъ холстину шириною въ 4 поперечныхъ пальца, съ двумя на верхнемъ концѣ отверзтіями, соотвѣтствующими перелому, и больную ногу увиваютъ окружнымъ бинтомъ, начиная обвивки отъ ножныхъ пальцевъ, гдѣ, сдѣлавъ 2-3 обхода вокругъ стопы, заворачиваютъ нижній конецъ холстины кверху, и по немъ продолжаютъ обвивки бинтомъ, восходя кверху до колѣна; тутъ остатокъ бинта и верхній конецъ холстины даютъ держать помощнику, а на бедро спереди кладутъ другой кусокъ холстины, длиною отъ паха до колѣна, и на нижнемъ концѣ до средины разрѣзанной на двѣ головки и увиваютъ бедро другимъ бинтомъ, начиная обвивки отъ паха и нисходя до колѣна, гдѣ остатокъ и сего бинта передаютъ помощнику, и головки нижняго конца верхней холстины продѣваютъ сквозь дыры верхняго конца нижней холстины, стягиваютъ холстины въ противоположномъ направленіи, кладутъ на колѣнную косточку небольшой лубокъ,

и оба конца холстинокъ съ лубкомъ укрѣпляютъ остатками бинтовъ, обвивая ихъ вокругъ колѣна, такъ, чтобы обвивки образовали букву X.

Если, какъ это случается часто, колѣно распухло и воспалилось, то, прежде вправленія перелома, нужно разрѣшить опухоль и воспаленіе холодными примочками, піявицами; ослабѣвшую повязку нужно стягивать, а на 7–8 недѣлѣ и вовсе ее снять, но въ движеніи больной еще долго долженъ быть осторожень; остающая жесткость колѣна и тупость его движенія проходятъ, но иногда остается неизлечимая неподвижность, особенно тогда, если накладываютъ повязку, не разрѣшивъ опухоли колѣна; все это уничтожается масляными и спиртными растираніями, припарками, парами, ваннами. Вдольный переломъ колѣнной косточки лечится простою повязкою, которая компрессами и лубками, по бокамъ положенными съ боковъ концы перелома прижимаетъ къ срединѣ колѣна. Переломъ колѣнной косточки, на нѣсколько кусковъ раздробленной, перевязывается какъ поперечный или вдольный, смотря по расхожденію концевъ перелома кверху или на-бокъ, только прежде нужно разрѣшить опухоль, воспаленіе. Переломъ колѣнной косточки съ ранами, лечится какъ всякій сложный переломъ; онъ всегда опасенъ, оставляетъ послѣ себя неподвижность въ колѣнѣ, и потому требуетъ пособія врача.

§ 55. Переломъ одной или обѣихъ голенныхъ или берцовыхъ костей случается при упаденіи, соскакиваніи съ высокаго мѣста, прыганіи, отъ удара по голенямъ и проч. Большая голенная кость (большое берцо) переламывается по срединѣ, на концахъ верхнемъ и нижнемъ, и притомъ поперечно; концы перелома рѣдко разлучаются между собою и тѣмъ менѣе, чѣмъ выше переломъ, и потому сей переломъ узнать трудно: больной можетъ ходить, но чувствуетъ постоянную острую боль; на мѣстѣ перелома замѣчается неровность, а иногда слышно и скрипѣніе при движеніи голени. Леченіе сего перелома легко: расшедшіеся концы перелома вправливаются отъ незначительнаго вытягиванія, уравниваются пальцами и переломъ перевязывается такъ, какъ переломъ обѣихъ костей голени (См. ниже).

Переломъ малой голенной кости (малаго берца), кромѣ упомянутыхъ причинъ, можетъ произойти отъ сильнаго поворота голени внутрь или кнаружи; кость переламывается по срединѣ или на нижнемъ концѣ, около наружной лодыжки. При переломѣ на срединѣ, видъ и длина голени не измѣняются, на мѣстѣ перелома, при давленіи пальцами, замѣтна впадина и синева, отъ излитія крови подъ кожею. Переломъ сей часто бываетъ съ вывихомъ большаго берца внутрь; концы перелома только уклоняются къ большой голенной кости; при переломѣ сей кости на нижнемъ концѣ голени, его узнать можно ощупываніемъ, но на верхнемъ нельзя; за-то при давленіи концовъ перелома внутрь, также при сгибаніи и разгибаніи голени, слышно скрипѣніе; но отличительный признакъ сего перелома есть уклоненіе стопы кнаружи такъ, что внутренній ея край обращенъ внизъ, а наружный вверхъ. Если при семъ переломѣ бываетъ и вывихъ берца, то нога дѣлается короче, и на нижней части голени происходитъ бугоръ, стопа уклоняется кнаружи и поворачивается такъ, что ея подошва обращена кнаружи. При семъ переломѣ можетъ быть вывихъ стопы кнаружи, переломъ внутренней лодыжки и больше берцовой кости и проч.; посему переломъ малаго берца можетъ быть очень сложенъ и труденъ въ распознаніи и леченіи, и потому требуетъ пособія врача.

Леченіе простаго перелома малаго берца довольно просто: ногу нужно содержать въ направленіи внутрь для отдаленія малаго переломленнаго берца отъ большаго; это производится повязкою, употребляемою при переломѣ обѣихъ костей голени съ тою разницею, что внутренній лубокъ доходитъ только до внутренней, а наружный даже переходитъ наружную лодыжку; или же, на внутренней сторонѣ колѣна кладутъ мѣшокъ съ отрубями, длиною во всю голень, а по мѣшку кладутъ лубокъ, и укрѣпляютъ окружнымъ бинтомъ, начиная обвивки онаго сверху отъ колѣна, и оканчивая ихъ на подошвѣ; другимъ бинтомъ ногу укрѣпляютъ къ нижнему концу лубка, обводя обвивки бинта вокругъ ноги наподобіе ∞; впрочемъ, эта перевязка или скоро спадаетъ, или же очень жметъ. При вывихѣ и пере-

ломъ малаго берца, нужно прежде вправить вывихъ, а потомъ перевязать переломъ, который въ такомъ случаѣ всегда требуетъ пособія лекаря.

Переломъ обѣихъ костей голени бываетъ поперечный и косвенный, на срединѣ голени, на верхнемъ и нижнемъ ея концѣ; онъ распознается легко; концы перелома расходятся по окружности и въ прямомъ направленіи; при косомъ переломѣ голень дѣлается короче, а нижній конецъ удаляется кнаружи и назадъ, и часто концы перелома прорѣзываютъ кожу.

Сей переломъ лечится различно, смотря по тому, бываетъ ли онъ прямой, косвенный, вблизи колѣна или съ поврежденіемъ мышцъ и кожи. Простой переломъ вправливается легко: одинъ помощникъ охватываетъ обѣими руками ногу выше колѣна, а другой беретъ за пятку и тылъ стопы, и умѣренно вытягиваютъ, самъ же дѣйствующій уравниваетъ концы перелома, вжимая ихъ въ свое мѣсто, потомъ двумя четыреугольными компрессами обвиваетъ двѣ трети голени, подъ которую, еще до вправливанія, положена 18-ти главая повязка, которую и обвивается голень такъ, какъ сказано при наложеніи многоглавой повязки на переломленное бедро; далѣе снаружи и снутри по сторонамъ голени кладутъ два обвитые холстомъ лубка, шириною въ три пальца, а длиною болѣе голени, лубки сіи заходятъ вверхъ за колѣно, а внизъ достаютъ до подошвы; по концамъ сверху и снизу лубки еще обвиваются толстымъ слоемъ холста такъ, чтобы между ими и голенью былъ пустой промежутокъ въ 2-3 пальца, который выполняется мѣшками съ отрубями; сверхъ того спереди на голени кладется также тонкій мѣшечекъ и на немъ лубокъ отъ колѣна до стопы; лубки укрѣпляются тремя парами, шириною въ палецъ, тесемокъ, изъ коихъ прежде завязывается лежащая противъ перелома. Сверхъ сего, на подошву кладутъ длинный компрессъ, котораго концы пересѣкаются спереди на тылѣ стопы, и по сторонамъ укрѣпляются къ повязкѣ булавками, или пришиваются; голень кладется, въ полусогнутомъ положеніи на мѣшкѣ съ отрубями, а пятка помѣщается въ покойномъ углубленіи, которое можно приготовить изъ кольца, обвернутаго хол-

стинкою, или выдавить его въ тюфякѣ, въ мѣшкѣ съ отрубями; эту же перевязку нужно употреблять при переломахъ и одной какой-либо кости голени.

По наложеніи повязки, переломъ примачивается холодною водою или съ уксусомъ; повязку лучше всего оставлять безъ перемѣны, пока она не ослабнетъ, или не будетъ безпокоить больнаго, либо же до заживленія перелома, которое послѣдуетъ на 7–8 недѣлѣ, и тогда достаточно голень, въ теченіи 2-3 недѣль, обвивать окружнымъ бинтомъ.

Косвенные переломы голени вправливаются также легко; но для удержанія концовъ перелома, въ данномъ положеніи, нужно вышеписанную повязку устроить такъ, чтобы она безпрестанно оттягивала ногу, а для сего можно самую стопу привязать къ нижнему концу кровати. При переломѣ голени около колѣна, переломъ удачнѣе вправливается при полусогбеніи голени, которая въ такомъ положеніи удерживается и во время леченія, состоящаго также въ наложеніи на голень вышеприведенной повязки, съ тою разностію, что, вмѣсто лубка снаружи, кладется лубокъ сзади голени, сама голень кладется на наружную ея поверхность (бокомъ кнаружи), или на двойную наклонную поверхность, составленную изъ двухъ подъ тупымъ угломъ сколоченныхъ досокъ, покрытыхъ стеганнымъ холстомъ или войлокомъ. Леченіе сложныхъ переломовъ голени, съ разрывомъ кожи, выходомъ чрезъ нее концовъ кости, равно какъ леченіе подобныхъ переломовъ и другихъ костей, нужно предоставить опытному врачу, который въ такихъ случаяхъ можетъ признать нужнымъ расширить рану, чрезъ которую вышелъ конецъ кости, и потомъ вправить переломъ, отпилить часть кости, и лечить рану чрезъ скорое соединеніе, нагноеніе и проч.

Безсмѣнная перевязка рѣзко оказала свои преимущества предъ обыкновенною при переломѣ костей голени: больные чрезъ 2-3 дни могли прохаживаться по комнатамъ при помощи костыля; мы ее настоятельно рекомендуемъ; тѣ же, что и при обыкновенной перевязкѣ перелома голени, перевязочные снаряды употребляются и при безсмѣнной; но только всѣ они ровно и даже толсто намазываются крах-

мальнымъ клейстеромъ. При недостаткѣ въ деревняхъ картонной бумаги, вмѣсто ея, можно употреблять толстую, грубую холстину или крестьянское сукно, ровно ихъ намазать замазкою съ обѣихъ сторонъ, сложить въ 2-4 раза, смотря по толщинѣ голени, плотно сжать какимъ-либо гнетомъ, и потомъ прикладывать къ голени, которую онѣ должны окружать плотно отъ колѣна до стопы и притомъ со всѣхъ сторонъ спереди, сзади и съ боковъ.

§ 56. Переломъ крѣпкихъ и короткихъ костей стопы встрѣчается рѣдко, и всегда происходитъ отъ удара чѣмъ либо по самой ногѣ: топоромъ, камнемъ, копытомъ лошади, при пулевой ранѣ и проч., онъ соединяется съ поврежденіемъ мягкихъ частей, лечится по общимъ правиламъ, нерѣдко требуетъ вырѣзыванія нѣкоторыхъ костей, или отнятія всей стопы, оставляетъ послѣ себя безобразіе и трудную походку, и потому требуетъ, чтобы такой больной былъ ввѣренъ искусному врачу. Переломъ пяточной кости, (пятки), встрѣчается также рѣдко, происходитъ при упаденіи на пальцы, при сильномъ протяженіи ноги, отъ ушиба пятки, и соединяется съ поврежденіемъ мягкихъ частей. Онъ распознается легко потому, что сухія жилы, покрывающія кость, не позволяютъ разойтись концамъ перелома, на мѣстѣ коего замѣчается ненатуральная подвижность; больной ни ходить, ни стоять не можетъ. Сей переломъ легко вправливается однимъ человѣкомъ: стопу нужно содержать вытянутою, и концы перелома давить назадъ и книзу, если они поднялись кверху, укрѣпляя въ семъ положеніи стопу такъ: компрессъ довольно-толстый и такъ широкій и длинный, чтобы онъ покрывалъ всю пяту и обнималъ бы всю стопу, срединою кладутъ на пятку, а концы его пересѣкаютъ крестообразно тылъ стопы; сей компрессъ укрѣпляютъ двуглавымъ бинтомъ, который срединою прикладывается къ пяткѣ на компрессъ, концы головокъ пересѣкаются на тылѣ и подошвѣ стопы, что продолжается 6-8 разъ, и потомъ концы пристегиваются нитками, или прикалываются булавками. На нижней и передней части голени и на тылѣ стопы кладутъ полусогнутый лубокъ и

увязываютъ его бинтомъ. Переломъ заживаетъ чрезъ 6–7 недѣль.

ПРОСТЫЯ ОПЕРАЦІИ.

§ 57. Въ заключеніе описанія наружныхъ болѣзней вообще мы считаемъ нужнымъ здѣсь изложить употребительнѣйшія простыя операціи, которыя можетъ производить всякій, сколько-нибудь расторопный и свыкшійся съ дѣломъ человѣкъ.

Для производства простыхъ операцій нужны нѣкоторые инструменты и перевязочный снарядъ. Употребительнѣйшіе инструменты суть: щупъ, щипчики, лопатка, насосецъ, ланцетъ, шнипперъ, бистурей, скальпелль, ножницы и иглы.

1) Щупъ или зондъ есть палочка или спичка, прутикъ различной длины и толщины; онъ употребляется для изслѣдованія раны, вскрывшагося нарыва или язвы. На одномъ, переднемъ, концѣ зондъ снабженъ круглою головкою для того, чтобы не ранить и не царапать изслѣдываемыхъ частей, а на другомъ, заднемъ трехграннымъ остреемъ (въ видѣ копьеца), или продолговатымъ ушкомъ, какъ швейная игла: первымъ концемъ зондъ вводится въ рану, нарывъ, язву, а другой находится въ рукѣ изслѣдователя; острее задняго конца употребляется для прокола пузырка, нарыва, а ушко для вкладыванія нитки при дѣланіи заволоки. Зондъ бываетъ серебряный, платиновый, или стальной; онъ долженъ быть совершенно-гладкій, свѣтлый, умѣренно-толстый, не гнуться, а тѣмъ менѣе не ломаться. Кромѣ круглаго, зондъ бываетъ и желобоватый, то есть на одной его сторонѣ находится, почти во всю длину зонда, бороздка или желобъ, оканчивающійся на переднемъ концѣ зонда возвышеннымъ краемъ, который не допускаетъ остраго бистурія двигаться въ немъ далѣе. Желобоватый зондъ употребляется для расширенія раны, свища, узкаго отверстія нарыва: причемъ онъ вводится переднимъ концемъ въ отверстіе, желобомъ кверху, по желобу впускается въ рану бистурей,

лезвеемъ кверху, а спиною къ желобу, и движеніемъ бистурея кпереди и кверху разрѣзывается кожа, и потомъ вынимается зондъ и бистурей вмѣстѣ или порознь.

§ 58. Щипчики суть нѣчто въ родѣ тупыхъ ножницъ или маленькихъ клещей; они походятъ на ножницы (корнцангъ), состоящія изъ круглыхъ половинокъ, имѣющихъ на внутренней поверхности зазубрины, для вѣрнѣйшаго удержанія захватываемыхъ щипчиками частей кожи, корпіи, пули, кости или другаго посторонняго тѣла въ ранѣ, или же щипчики (пинцетъ) состоятъ изъ двухъ плоскихъ половинокъ, съ одного конца съуживающихся въ круглыя верхушки, съ внутренней стороны зазубренныя, а съ другаго соединяющихся упругою полосою, дѣйствіемъ коей половинки, сжатыя пальцами, по удаленіи послѣднихъ, расходятся. Щипчики-корнцангъ употребляются для извлеченія глубоко засѣвшихъ въ ранѣ постороннихъ тѣлъ: корпіи, пули, сгнившихъ кусочковъ кости, платья и проч., а щипчикики-пинцетъ для снятія съ поверхней раны корпіи, для поднятія гнилыхъ кусковъ кожи (при помертвѣніи въ ранѣ или язвѣ), для захватыванія конца артеріи при остановленіи кровотеченія перевязкою; особенный небольшой пинцетъ, оканчивающійся круглыми, гладкими и плотно прилегающими между собою краями, употребляется для выдергиванія рѣсницъ, заворотившихся къ глазу. Всѣ сіи щипчики приготовляются изъ стали.

§ 59. Лопатка есть пластинка, длиною въ пядень, а шириною въ палецъ, съ обѣихъ сторонъ гладкая, или же на другой сторонѣ по срединѣ немного возвышенная, а по краямъ отлогая; лопатка на одномъ концѣ бываетъ круглая или миртовидная, для снятія нечистотъ около ранъ (струпа, засохшей мази, приставшаго пластыря), а на другомъ имѣетъ ложечку, для набиранія порошковъ, либо вилочки для прижатія языка, при осмотрѣ рта; щипчики-пинцетъ на другомъ концѣ имѣютъ часто миртовидную лопатку. Лопатка бываетъ серебряная, стальная, костяная и назначается, кромѣ сказаннаго, для намазыванія пластырей на холстину и мазей на корпію.

§ 60. Насосецъ, шприцъ, сифонъ, есть маленькая

трубка, въ которой движется жидкость, посредствомъ поршня, сливаясь въ трубку и выбѣгая изъ трубки, по мѣрѣ въ ней движенія поршня, отъ одного конца сифона къ другому; для сего насосная трубка имѣетъ, различной длины, тонкій носокъ съ узенькимъ отверзтіемъ, составляющій продолженіе самой трубки, или къ ней привинчивается длинная, тоненькая трубочка изъ кости; на другомъ концѣ насосной трубки находится отверзтіе во весь ея діаметръ; чрезъ сіе отверзтіе вводится въ трубку поршень (плотная палочка, на одномъ концѣ съ кольцомъ, а на другомъ съ толстою цилиндрическою головкою, выполняющею всю полость трубки и потомъ самое отверзтіе завинчивается крышкою-гайкою. Насосецъ (трубка) приготовляется изъ серебра, олова, кости, каучука (упругой смолы).

§ 61. Ланцетъ есть ножичекъ, состоящій изъ тонкаго, съ обѣихъ сторонъ остраго, стальнаго лезвея съ остроконечною верхушкою, и изъ черенка въ видѣ двухъ черепаховыхъ пластинокъ, совершенно покрывающихъ лезвее; черешки ланцета съ одного конца плотно соединяются гвоздикомъ, а съ другаго остаются свободными, и легко движутся на гвоздикѣ, равно какъ и само лезвее. Лезвее ланцета должно быть очень остро, особенно его остроконечіе, безъ малѣйшей ржавчины. Ланцетъ бываетъ различной величины; маленькій ланцетъ употребляется *для кровопусканія*, *для* насѣчекъ въ кожѣ при ставленіи кровососныхъ банокъ (рожковъ), *для* прививанія оспы; большой брюшистый ланцетъ назначается *для* вскрытія нарывовъ; при употребленіи того и другаго ланцета, нужно его держать плотно двумя пальцами, не за черешокъ, а за самое лезвее.

§ 62. Шнеперъ (шниперъ) состоитъ изъ стальнаго топорика съ крючечкомъ сверху, и изъ желѣзной, либо серебряной рукоятки съ пружинкою. Онъ употребляется для кровопусканія людьми, непривыкшими къ употребленію ланцета; выгоденъ тѣмъ, что и неискусный кровопускатель имъ не можетъ повредить глубоко-лежащихъ частей, а невыгоденъ тѣмъ, что производитъ въ венѣ малое отверзтіе, чрезъ которое течетъ кровь тонкою струею. Теперь шнеперъ во-

обще мало употребляется при кровопусканіи — только простыми цирюльниками.

§ 63. Бистурей есть складной ножикъ; онъ отличается своимъ клиномъ или лезвеемъ, которое бываетъ прямое, кривое, выпуклое и вогнутое по острею, оканчивается тонкою и острою верхушкою, или, напротивъ, маленькимъ шарикомъ въ видѣ пуговочной головки. Бистурей долженъ быть острый, хорошо выполированный и безъ ржавчины; онъ употребляется для расширенія раны (для сего избирается лучше бистурей съ пуговкою и вводится въ рану по жалобоватому зонду для обрѣзыванія десенъ, при вырываніи зуба; бистурей съ маленькимъ, загнутымъ лезвеемъ для отрѣзанія отмороженныхъ и помертвѣлыхъ пальцовъ, срѣзыванія мозолей, срѣзыванія и скобленія криво вросшихъ въ пальцы ногтей и проч.

§ 64. Скальпелль есть ножикъ, коего лезвее неподвижно утверждено въ черешкѣ; онъ бываетъ прямой, а чаще брюшистый, съ одной или съ обѣихъ сторонъ острый и употребляется для производства большихъ операцій.

§ 65. Ножницы лекарскія дѣлаются также, какъ и обыкновенныя; ихъ половинки должны быть плотны, остры и легко подвижны. Ножницы бываютъ прямыя, искривленныя дугою и угломъ по направленію хребта, или выгнутыя по поверхности ножничныхъ половинокъ; тупоконечныя и съ шариками на верхушкахъ. Онѣ употребляются для разрѣзыванія пластырныхъ холстинокъ на ленточки, для кроенія изъ холстины бинтовъ, компрессовъ, для разрѣза тонкой кожи, отдѣленія висящихъ помертвѣлыхъ частей, вскрытія пузырей послѣ шпанской мушки, ожоги и проч. Для обыкновеннаго употребленія достаточно имѣть ножницы прямыя (перевязочныя) и подъ тупымъ угломъ искривленныя.

§ 66. Лекарскія иглы бываютъ прямыя и кривыя, согнутыя въ видѣ дуги, и различной величины. Онѣ приготовляются изъ стали, должны быть остры, особенно на верхущкахъ, упруги, гибки, но плотны, имѣть продолговатое ушко; съ отлогими по бокамъ выемками. Кривыя иглы употребляются для сошвенія ранъ (очень рѣдко), для зашитія вскрытаго трупа, для перевязки артеріи при крово-

теченіи, когда артерія скроется въ мясѣ или плотно лежитъ на кости.

§ 67. Крючекъ для перевязки артеріи состоитъ изъ стальной палочки, выгнутой полукругомъ и на концѣ очень острой; палочка бываетъ круглая или плоская, задній ея конецъ вдѣлывается въ черешокъ; сей крючекъ бываетъ складный или неподвижный; онъ употребляется для зацѣпленія, вытягиванія и удержанія артеріи при ея перевязкѣ ниткою, для поднятія желваковъ, при ихъ вырѣзываніи и проч.

Всѣ сіи инструменты входятъ въ карманный наборъ, который состоитъ изъ кожанаго футляра съ замочкомъ снаружи, а внутри изъ разныхъ помѣщеній, въ которыя кладутся круглый и желобоватый зондъ, щипчики-корицангъ и пинцетъ, лопаточка, насосецъ; 4–6 ланцетовъ, бистурей прямой, кривой и съ шарикомъ, складной скальпелль, прямыя и тупоугольныя ножницы, 4–6 иголъ, крючекъ для перевязки артерій, нѣсколько шелковыхъ и вощаныхъ нитокъ, кусокъ англійскаго пластыря и корпіи, деревянный складный футлярикъ для адскаго камня.

§ 68. Перевязный снарядъ защищаетъ поврежденныя части отъ воздуха, сухости, свѣта, холода, вредныхъ вліяній, удерживаетъ ихъ въ *приличномъ* (натуральномъ) положеніи, и тѣмъ способствуетъ скорѣйшему заращенію раны, язвы, перелома кости и проч. Онъ состоитъ изъ корпіи, компрессовъ, пластырей, повязки или бинта.

1) Корпія есть расчипанная, такъ сказать, разотканная въ нитки холстинка. Для приготовленія корпіи выбирается чистая, умѣренно-тонкая и мягкая ветошь. Дѣти 6–10 лѣтъ, женщины и сами больные могутъ заготовлять корпію. При щипленіи ветоши на корпію, сначала выдергиваются крайнія поперечныя нитки холстинки; а когда ихъ выщиплемъ до половины холстинки, то можно начинать дергать вдольныя нитки, которыя отъ сего не такъ часто рвутся и получаются такой длины, какъ длинна и широка сама холстинка. Корпейныя нитки сортируются по ихъ длинѣ и складываются въ порядкѣ: длинныя и короткія особенно; каждый пучекъ корпейныхъ нитокъ связывается тесемкою или крѣп-

кою и толстою ниткою и всѣ пучки завертываются въ плотную холстину для того, чтобы корпія не маралась и ея нитки не плутались. Для перевязки больнаго, корпія превращается въ пучечки или связочки, величиною соотвѣтствующія виду и обширности раны или язвы. Это производится такъ: одинакой длины и толщины корпейныя нитки, хорошо выровненныя, расчесанныя, плоско расположенныя, но несжатыя въ круглой валикъ, и обрѣзанныя по концамъ ножницами, по срединѣ перехватываются плотною ниткою, которой концы пересѣкаютъ другъ друга, слегка свиваются и заворачиваются въ одну сторону, а корпейный пучекъ на перехватѣ, складывается вдвое и составляетъ чрезъ то мягкую, слабкую, корпейную связочку, которой нитки на свободномъ концѣ ровно обстригиваются ножницами. Такъ приготовленныя корпейныя связочки, плоскія и мягкія, кладутся на рану сухія, или намазанныя деревяннымъ масломъ, спускомъ, приличною мазью.

Корпія употребляется для покрытія и защищенія раны и язвы отъ воздуха, давленія, толчка, для согрѣнія больнаго мѣста, для всасыванія отдѣляющейся въ излишествѣ изъ раны гнойной матеріи; она легко отдѣляется отъ раны при новой перевязкѣ, а присохшая удобно отмачивается теплою водою. Вмѣсто корпіи, можно употреблять хлопчатую бумагу, пеньковыя и льняныя пакли, взбитую въ клочки оберточную бумагу; но присемъ нужно смотрѣть, чтобы въ ранѣ не оставалось волоконъ бумаги и пакли, которыя для того нужно обматывать ниткою, въ видѣ какъ бы сѣтки, или на той сторонѣ, которою онѣ будутъ лежать на ранѣ, равномѣрно покрывать слоемъ мази, масломъ и проч.

2) Компрессомъ называется въ нѣсколько разъ сложенная холстиночка, подобно тому, какъ складываются салфетки, т. е. края холстинки находятся снаружи, или же они бываютъ обращены внутрь; въ послѣднемъ случаѣ холстинка складывается такъ: сначала заворачиваются два противоположные края такъ, что они сходятся между собою на срединѣ холстинки, потомъ также заворачиваются другіе противоположные края, и на мѣстѣ ихъ схожденія холстинки складываются еще разъ, потомъ перегибаются вдвое,

втрое и проч. по мѣрѣ надобности. Компрессъ, сложенный какъ салфетка, употребляется при цѣлости кожи, при вывихѣ, переломѣ, ушибѣ, а компрессъ съ завороченными внутрь краями — при ранахъ, язвахъ, нарывахъ, дабы нитки краевъ компресса не попадали въ рану и не присыхали къ ней. Такъ сложенная холстинка называется компрессомъ (жомомъ), потому-что она назначается собственно для прижатія частей тѣла. Холстина, назначаемая для компрессовъ, должна быть не новая, но уже ветхая, хотя еще и плотная; она не должна имѣть ни дыръ, ни рубцовъ, для того, чтобы производимое его прижатіе было равномѣрное. Компрессы имѣютъ различный видъ: квадрата, или равномѣрнаго четыреугольника, или бываютъ продолговатые (лонгеты), то есть болѣе длинные чѣмъ широкіе, и градусные; послѣдніе состоятъ изъ нѣсколькихъ компрессовъ, положенныхъ одинъ на другомъ въ такомъ порядкѣ, что каждый нижній бываетъ шире слѣдующаго верхняго, и всѣ вмѣстѣ представляютъ какъ бы пирамиду съ уступами (ступеньками) тѣмъ узшими, чѣмъ выше они лежатъ, посему градусный компрессъ состоитъ изъ нѣсколькихъ компрессовъ различной величины, которые всѣ, для удержанія ихъ въ порядкѣ, слегка простегиваются ниткою.

Компрессы употребляются для содержанія частей тѣла въ теплотѣ, для защищенія ихъ отъ сырости, холода, воздуха, отъ наружнаго давленія (жесткою кроватью, лубками). Квадратные компрессы назначаются для равномѣрнаго прижатія члена на извѣстное пространство; длинные (лонгеты) для прижатія частей по длинѣ (напримѣръ, при длинныхъ колотыхъ ранахъ, при переломѣ ключицы, челюсти и вообще длинныхъ костей), а градусные компрессы употребляются для усиленнаго прижатія небольшаго мѣста въ тѣлѣ, такъ напримѣръ, при кровотеченіи изъ раны для прижатія кровоточащаго сосуда, какъ то можетъ случиться послѣ неосторожнаго кровопусканія изъ руки, когда будетъ проткнута артерія; но всего чаще градусные компрессы употребляются при ранахъ, язвахъ и нарывахъ, когда гной, по своей тяжести, пробирается книзу; въ сихъ случаяхъ снизу нарыва, раны, язвы, тамъ, гдѣ накопляется гной,

кладется градусный компрессъ верхушкою своей пирамиды на прижимаемое мѣсто тѣла, а по широкому основанію компресса проводится бинтъ, который и придавливаетъ компрессъ, а сей своею верхушкою прижавъ сильнѣе извѣстное мѣсто, не позволяетъ тутъ скопляться гною, крови и прочее.

3) Пластырь употребляется съ двоякою цѣлью: врачебною или механическою. Пластырь, какъ лекарство, прикладывается къ тѣлу для смягченія и разрѣшенія или нагноенія нарывовъ и опухолей, для унятія болей, произведенія на извѣстномъ мѣстѣ испарины, пузырей, прыщиковъ и проч.; посему лекарственный пластырь имѣетъ различный составъ. Пластырь съ механическою цѣлью употребляется для удержанія поврежденныхъ частей въ извѣстномъ положеніи, для сближенія и соединенія ихъ между собою и для удержанія приложенной перевязки (корпіи); посему пластырь, съ механическою цѣлью употребляемый, долженъ быть клейкій, вязкій; таковы пластыри суть: липкій, смолистый, глетный. Лекарственный и механическій пластыри намазываются на новую, не очень тонкую, но плотную холстину ровнымъ, но не толстымъ слоемъ, посредствомъ лопаточки; для сего плотный (смолистый, восковый) пластырь предварительно подогрѣвается на огнѣ, отчего онъ дѣлается мягкимъ и легко намазывается на холстину, слоемъ ровнымъ, но не толстымъ и не тонкимъ. Пластырь, толсто намазанный, сбивается въ комки, а тонко — дѣйствуетъ неравномѣрно. Холстинѣ лекарственнаго пластыря дается четыреугольный, круглый, мѣшетчатый видъ, смотря по части тѣла, на которую онъ накладывается. Прикладывая широкій пластырь на женскую грудь, щеку, тѣмя, на яички, нужно его по угламъ или окружности почти до половины прорѣзать для того, чтобы онъ по угламъ плотнѣе присталъ къ тѣлу. Если лекарственный пластырь самъ-по-себѣ не клейкій, то холстина, на которую онъ намазывается, по краямъ и въ окружности покрывается слоемъ, шириною въ палецъ, липкаго пластыря, который плотнѣе удерживаетъ на тѣлѣ весь пластырь. Холстинка, намазанная липкимъ (механически дѣйствующимъ) пластыремъ, разрѣзывается

на ленточки или тесемки, шириною въ $1-1\frac{1}{2}$ пальца, и такой длины, чтобы онѣ покрывали не только всю рану, язву поперечно, но сверхъ того простирались бы отъ поврежденія въ обѣ стороны на четыре пальца. Ленточки сіи на рукахъ и ногахъ должны охватывать всю руку и ногу, даже въ полтора раза. Вообще, чѣмъ обширнѣе и поперечнѣе раны, язва, и чѣмъ болѣе нарывъ (вскрывшійся), тѣмъ длиннѣе и шире должны быть и пластырныя ленточки, которыя, сверхъ того, по концамъ надрѣзываются для того, чтобы онѣ плотнѣе приставали къ тѣлу. Части тѣла, на которыя кладется пластырь, должны быть сухи, чисты, обриты отъ волосъ; а холстинка, намазанная пластыремъ, или пластырныя ленточки, подогрѣваются на горящей свѣчѣ, или на духу истопленной печки; англійскій пластырь для того, чтобы присталъ къ тѣлу, достаточно слегка смочить водою или слиною.

4) Повязка есть холстина различной длины и ширины, служащая какъ для удержанія члена въ опредѣленномъ видѣ и положеніи, такъ и приложенныхъ къ нему: корпіи, компрессовъ, пластырей; она приготовляется изъ подержаннаго холста средней толстоты, и разрѣзывается для того по одной ниткѣ въ прямомъ направленіи; длина и ширина повязки опредѣляются ея назначеніемъ; впрочемъ, ширина повязки — бинтъ, должна быть не болѣе четырехъ поперечныхъ пальцевъ, а длина не болѣе 10–12 аршинъ; иначе ее трудно приложить такъ, какъ слѣдуетъ, и притомъ тогда она безпокоитъ больнаго, удерживая въ покрываемыхъ ею частяхъ жаръ, и своею тяжестію; желая нѣсколько короткихъ повязокъ соединить въ *одну длинную*, нужно ихъ сшивать не рубцомъ, а плоскимъ швомъ.

Повязка каленкоровая не прочна и худо моется, а фланелевая, или суконная (изъ покромки) мягка, упруга, крѣпка, хорошо вымывается въ щелокѣ, и особенно съ пользою можетъ быть употреблена при отекѣ, ревматизмѣ, отвердѣніи, опухоли членовъ, негибкости суставовъ послѣ вывиховъ, переломовъ; но она не годится для перевязки раны, язвы, ушиба.

Употребительнѣйшая повязка бываетъ двоякая: бинтъ

или длинная и узкая холстина, отрѣзанная въ видѣ тесьмы, ленты, или же широкая и короткая холстина, разрѣзанная на нѣсколько кусковъ. Бинтъ, смотря по его длинѣ, скатывается плотно въ одну или двѣ головки (цилиндры) одинаковой толщины на обоихъ концахъ; скатывается же холстинная лента или полоса въ головку такъ: сначала ея конецъ свертывается въ длинный комокъ, вокругъ котораго, какъ бы на валикѣ накатывается весь бинтъ, причемъ большимъ и указательнымъ пальцами лѣвой руки, упираемся въ концы валика, головка или валикъ бинта поворачивается вокругъ своей оси справа влѣво, послѣдними тремя перстами правой руки, находящимися подъ головкою, и двумя другими пальцами сей же руки, лежащими надъ головкою бинта и пропускающими между собою самую холстину, слегка ее намачивая для того, чтобы она скатывалась въ головку плотную, тугую, ровно и безъ складокъ. Если бинтъ очень длинный, то его скатываютъ съ обоихъ концовъ въ двѣ ровныя головки, которыя сходятся на его срединѣ; головки скатанныхъ бинтовъ пришпиливаются булавками, или сшиваются по концамъ, дабы не раскатились.

Скатанный въ головку бинтъ прикладывается къ члену такъ: свободный или верхній конецъ бинта, немного раскатанный, пальцами лѣвой руки прижимается къ мѣсту члена, который хотимъ увить бинтомъ; потомъ головку бинта, держимую въ правой рукѣ большимъ и указательнымъ пальцами потихоньку раскатываемъ, обводя ее вокругъ члена, слегка разматывая бинтъ и направляя его первые 2–3 окружные обводы чрезъ конецъ, приложенный къ члену, прямо или косвенно, смотря по надобности, для прижатія сего конца къ члену; головка бинта раскатывается постепенно, по мѣрѣ обвода бинта вокругъ члена, бинтъ постоянно держится натянутымъ въ направленіи кверху члена, иначе бинтъ легко ослабнетъ, если его послѣдующіе обводы будутъ проходить вокругъ члена прямо чрезъ предъидущіе. При передачѣ головки бинта изъ одной руки въ другую, нужно смотрѣть, чтобы его не уронить и натягивать бинтъ въ равной степени. Если покрываемое бинтомъ мѣсто члена неровно и членъ не одинакой толщины, то тесемка бинта

косвенно заворачивается такъ, что ея нижній край дѣлается верхнимъ, а внутренняя поверхность наружною, причемъ однако не измѣняется предположенное направленіе бинта; эти обороты бинта всякій разъ нужно дѣлать на одномъ и томъ же мѣстѣ члена и на части его, противоположной мѣсту болѣзни.

Накладывая двуглавый бинтъ, берутъ его двѣ головки въ обѣ руки большими и указательными пальцами, а накладываютъ на членъ бинтъ наружною поверхностію его промежуточной между головокъ части (средина бинта на длинѣ), потомъ обѣ головки бинта ровно и одинаково раскатываютъ; проходя ихъ на противоположную сторону члена, головки бинта пересѣкаются, но такъ, чтобы оттого не было никакихъ складокъ. Такъ продолжаютъ окружные обводы головки бинта вокругъ члена по разнымъ его мѣстамъ до-тѣхъ-поръ, пока не раскатаются головки, или не будетъ достаточно обвитъ членъ; по окончаніи обвивокъ, конецъ бинта загибается въ складку и укрѣпляется булавками. Еслибы пришлось бинтъ укрѣпить булавкою на больномъ мѣстѣ, то его конецъ укорачивается болѣе надлежащаго и прикалывается на здоровомъ мѣстѣ; бинтъ можно также укрѣпить, пришивая его свободный конецъ къ обвивкамъ, или разрѣзать его на двѣ части, которыя обводятся вокругъ члена въ противоположныя стороны и связываются между собою узломъ и петлею.

Бинтъ, приложенный къ члену, не долженъ причинять боли, ни слишкомъ прижимать частей, не препятствовать въ нихъ кровообращенію, не сдвигаться съ мѣста, не ослабѣвать, не слишкомъ нагрѣвать то мѣсто, на которомъ онъ лежитъ. Бинтъ, туго положенный, можетъ причинить помертвѣніе, а остающійся долго на членѣ безсмѣнно, — произвести сухотку члена, неподвижность въ ближнемъ суставѣ; ослабшій и осунувшійся бинтъ, особенно на неровномъ мѣстѣ, нужно вновь стянуть, а туго положенный ослабить; все это нужно изучить на дѣлѣ, замѣчая какъ искусный фельшеръ накладываетъ бинтъ, и изучаясь наложенію бинтнда куклѣ, здоровомъ человѣкѣ.

Повязка употребляется для соединенія раздѣленныхъ

частей, какъ то: при ранахъ, язвахъ, переломахъ, вывихахъ, для прижатія слишкомъ распухшихъ частей, какъ то: при отекѣ ногъ, рукъ, при брюшной и подкожной водяной болѣзни, при воздушной опухоли, для удобнѣйшаго истока гноя чрезъ рану, когда онъ накопляется глубоко между частями и ниже отверзтія раны, для удержанія на мѣстѣ лубковъ, компрессовъ и проч. По симъ причинамъ повязка бываетъ: соединяющая, сжимающая и удерживающая.

Соединяющая повязка употребляется для скораго заживленія продольныхъ и поперечныхъ, порѣзанныхъ, рубленныхъ и колотыхъ ранъ; она состоитъ изъ длинныхъ, широкихъ и градусныхъ компрессовъ, налагаемыхъ по бокамъ раны такъ, *чтобы они прижимали* ее въ самомъ днѣ, и изъ бинта, котораго первый конецъ прикладывается къ члену на сторонѣ его, противоположной самой ранѣ. О сей повязкѣ подробнѣе упомянуто при перевязкѣ ранъ.

Сжимающая повязка употребляется очень часто при ушибѣ, повихнутіи въ суставѣ, ожогѣ, рожѣ, отекѣ, опухоляхъ, мозолистыхъ язвахъ, расширеніяхъ венъ и артерій; она состоитъ изъ скатаннаго въ головку бинта, прикладываемаго къ члену, какъ выше упомянуто. Бинтъ, прикладываемый къ туловищу, долженъ быть довольно длиненъ, шириною въ 3-4 поперечные пальца; мокрый бинтъ сжимаетъ сильнѣе и прилегаетъ ровнѣе; но высохнувъ, онъ ослабляется; бинтъ, немного ослабшій, будучи смоченъ, опять сжимаетъ достаточно. Сжимающая повязка наложена хорошо, если кожа надъ послѣдними обводами бинта немного поднялась, мягка, умѣренно-*тепла* и не болитъ; но повязка наложена очень *туго, если* надъ нею кожа поднялась значительно, *твердa*, болитъ или безчувственна, холодна, посинѣла, *если* въ членѣ замѣчается тягость, одеревенѣніе или онѣмѣніе. Напротивъ того, повязка наложена слабо, если надъ нею нѣтъ возвышенія кожи, если ея обводы скользятъ одни по другимъ, если между ими и кожею можно просунуть палецъ. Приложивъ сжимающую повязку, нужно надсматривать за больнымъ, и тотчасъ ее снять или ослабить, если больной станетъ жаловаться на сжатіе, боль, холодъ, одеревенѣніе въ членѣ и проч. О сжимающей по-

вязкѣ для остановленія кровотеченія, будетъ сказано въ своемъ мѣстѣ. Соединяющая и сжимающая повязка есть вмѣстѣ и удерживающая.

Многоглавая повязка состоитъ изъ холстинокъ, шириною въ 3-4 поперечные пальца и такой длины, чтобы каждая холстина охватывала членъ въ полтора раза. Число холстинокъ бываетъ различно, смотря по длинѣ члена, который весь онѣ должны покрывать снизу вверхъ и притомъ такъ, что каждая верхняя холстинка покрываетъ половину и даже двѣ трети (ширины) нижней холстинки. Когда нужно только сжать, то холстинки прикладываются непосредственно на членъ, начиная съ нижняго ихъ конца. Когда многоглавая повязка употребляется для перевязки ранъ, язвъ, переломовъ, то между его и кожею сбоку помѣщаются 2-3 компресса, которые назначаются удерживать (впивать) жидкость, назначаемую для примочки и защищать самыя холстинки отъ гноя или крови.

Многоглавая повязка очень выгодна: она очень проста и потому легко можетъ быть наложена даже неискуснымъ; ее легко можно подвинуть подъ членъ, не причиняя ему никакого потрясенія. Каждая замаранная холстинка отдѣльно можетъ быть замѣнена другою, чистою, безъ возобновленія всей повязки; посему она предпочитается скатанному головчатому бинту, особенно когда перевязываемый членъ очень болитъ, когда всякое движеніе для него вредно и когда перевязку нужно часто возобновлять; но она сжимаетъ слабо, и потому не такъ выгодна, когда надобно производить сильное и безпрерывное сжатіе. При леченіи простыхъ переломовъ на ногахъ и сложныхъ на рукахъ, къ многоглавой повязкѣ прибавляется холстина, длиною въ переломленную кость, а шириною въ полтора раза противъ толщины члена; на сей холстинѣ разстилаются холстинки многоглавой повязки, и она же служитъ для покрытія боковыхъ лубковъ; между лубками и многоглавою повязкою помѣщаются мѣшечки съ сѣномъ или отрубями, и все это укрѣпляется тесемками, какъ сказано при переломахъ.

Это суть простѣйшія и употребительнѣйшія повязки, посредствомъ которыхъ можно соединить раздѣленныя, разъ-

динить неправильно срастающіяся (при ожогѣ пальцевъ) части, удержать разныя лекарства и снаряды (компрессы, корпію) на больномъ членѣ, выжимать кнаружи глубоко въ членѣ накопившійся гной и прочее.

§ 69. **Примочки** бываютъ **холодныя** и **теплыя**. Первыя употребительнѣе и приготовляются изъ льда, снѣга, холодной воды, въ которой растворены нашатырь, селитра, распущенъ уксусъ, водка и проч.; онѣ уменьшаютъ приливъ крови къ больному мѣсту, умѣряютъ жаръ въ тѣлѣ, сжимаютъ и укрѣпляютъ ослабшія части, ограничиваютъ воспаленіе, разрѣшаютъ опухоль, предотвращаютъ нагноеніе, ускоряютъ всасываніе излившейся подъ кожу крови, останавливаютъ кровотеченіе. Холодныя примочки назначаются при ушибахъ и ранахъ, особенно головы, при переломахъ и вывихахъ, при боли въ головѣ и приливѣ къ ней крови, красномъ и распухшемъ лицѣ и проч. Употребляя ледъ или снѣгъ для холодныхъ примочекъ, нужно ихъ класть въ воловій или свиной мочевой пузырь, котораго отверзтіе завязывать ниткою: тающій ледъ или снѣгъ чрезъ пузырь не просачивается и не мочитъ постели больнаго. Ледъ, помѣщаемый въ пузырь, превращается въ довольно-мелкіе куски, и такой пузырь долженъ покрывать все больное мѣсто, и по-крайней-мѣрѣ всю верхнюю часть головы, къ которой такія примочки наичаще прикладываются. Пузырь часто нужно передвигивать, дабы согрѣвающійся нижній слой воды въ немъ перемѣшивался съ верхнимъ, холоднымъ. Холодныя примочки изъ жидкости прикладываются посредствомъ толстыхъ компрессовъ, которые въ ней намачиваются и слегка выжимаются. Компрессы не должны нагрѣваться на больномъ мѣстѣ, и для того или ихъ замѣняютъ новыми, или переворачиваютъ на другую сторону, либо, не трогая, вновь намачиваютъ холодною жидкостію посредствомъ напитанной ею и слегка сжимаемой надъ компрессомъ мокрой губки.

Теплыя примочки прикладываются также посредствомъ компрессовъ, которые въ семъ случаѣ лучше приготовлять изъ толстаго сукна, фланели, войлока, потому-что шерсть долѣе удерживаетъ теплоту. Жидкость для теплыхъ примо-

чекъ должна быть примѣтно тепла, но не горяча для чувства больнаго. Теплыя примочки не должны остывать на тѣлѣ больнаго; онѣ назначаются вмѣсто припарокъ, когда послѣднихъ нельзя употребить, по недостатку прислуги, по множеству больныхъ и по цѣнности припарочныхъ веществъ, и приготовляются изъ тѣхъ же составовъ, чтó и припарки и потому въ дѣйствіи сходствуютъ съ послѣдними; но кромѣ того теплыя примочки приготовляются изъ стягивающихъ средствъ: дубовыхъ орѣшковъ и корки, изъ корки грецкихъ орѣховъ, корня ира, ивовой, осинной корки, розовыхъ листьевъ. Всѣ сіи лекарства употребляются или въ видѣ отвара, или же порошка, насыпаемаго на припарочное тѣсто, или прямо на больное мѣсто (на помертвѣлую язву) и поливаемаго такимъ же крѣпкимъ отваромъ, скипидарнымъ масломъ и прочее.

§ 70. Припарки мокрыя, мягчительныя, и разрѣшающія сухія различаются между собою по составу и дѣйствію. Мокрыя мягчительныя припарки приготовляются изъ мягчительныхъ сборовъ, изъ льнянаго сѣмени, столченаго или смолотаго въ муку, изъ ржаной, овсяной муки, изъ солода, барды, мякиша хлѣба съ молокомъ, изъ корня моркови, рѣпы, свекловицы, изъ отрубей, сѣнной трухи (для небогатыхъ больныхъ), изъ листьевъ мальвы, изъ листьевъ и корня срѣзаннаго и столченаго проскурняка, изъ листьевъ подорожника, лопушника, капусты, съ прибавленіемъ $^1/_4$, $^1/_6$, $^1/_{10}$ части бѣлены, дурмана, болиголова, изъ печенаго луку, муки съ медомъ (медовая лепешка). Всѣ сіи вещества должны быть прежде смяты, соскоблены, столчены и превращены въ муку, труху, и потомъ, съ прибавленіемъ горячей воды, сварены или размѣшаны въ горшкѣ, кострюлѣ, на огнѣ въ густую кашу, такъ, чтобы изъ припарочной массы не текла вода; для усиленія дѣйствія припарочныхъ веществъ, къ нимъ прибавляется деревянное, льняное, конопляное масло, сало. Припарочная масса, довольно горячая, кладется на плотную холстину или суконку и разстилается на ней слоемъ толщиною въ 1–2 пальца, потомъ концы и края холстины или суконки заворачиваются надъ припарочною массою такъ, что они ее совсѣмъ покрываютъ;

послѣ сего припарка кладется на больное мѣсто, смотря по ея теплотѣ и чувствительности больнаго, нижнею горячею, или верхнею холоднѣйшею поверхностію. Величина припарки должна быть соотвѣтственно обширности припариваемаго мѣста и покрывать его совершенно; количество же припарочной массы должно быть двойное, такъ, чтобы когда уже часть ея лежитъ на больномъ мѣстѣ, другая въ то время нагрѣвалась на огнѣ и была готова для замѣны первой, когда сія простынетъ. Припарки нужно оставлять на больномъ мѣстѣ до-тѣхъ-поръ, пока онѣ кажутся больному еще теплыми, и потомъ замѣнять ихъ новыми, что̀ бываетъ нужно чрезъ $1/_4$, $1/_2$ часа и даже рѣжѣ.

Припарки размягчаютъ кожу и лежащія подъ ней части, облегчаютъ теченіе крови въ припариваемомъ мѣстѣ, разжижаютъ густые соки и, привлекая ихъ въ большемъ количествѣ къ больному мѣсту, производятъ нагноеніе; посему онѣ и употребляются наичаще для произведенія нагноенія въ нарывахъ, чирьяхъ, огневикахъ, опухоляхъ, въ сухихъ воспаленныхъ ранахъ и язвахъ, въ свищахъ, при костоѣдѣ, для унятія боли въ рематизмахъ, ломотѣ въ суставахъ, для смягченія жесткости въ кожѣ, смягченія, разрѣшенія и нагноенія твердыхъ опухолей, при воспаленіи горла, шеи и шейныхъ железъ, груди, брюха, яичекъ, матки и проч.

Сухія разрѣщающія припарки приготовляются изъ золы, ячменя, овса, отрубей, изъ муки, изъ разныхъ ароматныхъ травъ — мелисы, мяты, розмарина, бузины, ромашки съ камфорою и проч. Всѣ сіи вещества стираются въ крупный порошокъ и сухими подогрѣваются на умѣренномъ огнѣ, завертываются въ холстину или суконку, зашиваются въ мѣшечки, простегиваемые нитками и натираемые камфорою снаружи, либо опрыскиваемые камфорнымъ спиртомъ (ароматно-камфорные мѣшечки). По приложеніи сихъ припарокъ на больное мѣсто, когда вещества помѣщаются въ простомъ мѣшкѣ, или въ видѣ узла завязываются въ платокъ, салфетку, нужно ихъ равномѣрно размѣщать въ мѣшкѣ, чтобы онѣ не собирались комкомъ въ одно мѣсто, какъ то можетъ быть при наклонномъ или отвѣсномъ положеніи припарки (на щекѣ, шеѣ, съ боку

груди, брюха и проч). Что сказано относительно величины мокрой припарки, количества припарочной массы, ея теплоты и проч., то самое должно разумѣть и о сухой припаркѣ, которая, впрочемъ, долѣе можетъ оставаться па больномъ мѣстѣ, безъ надобности ее замѣнять новою, потомучто сухія вещества долѣе удерживаютъ сообщенную имъ теплоту и не такъ легко выводятъ изъ тѣла теплоту самого больнаго. Сухія припарки согрѣваютъ и возбуждаютъ припариваемыя части, унимаютъ боль, производятъ испарину, облегчаютъ прохожденіе крови, и потому онѣ назначаются при боли, происходящей отъ простуды зубовъ, щекъ (флюсъ) при колотьи въ бокахъ, при рѣзи и пученіи въ животѣ, для разрѣшенія легкаго воспаленія горла, опухоли шейныхъ железъ, при тошнотѣ, тяжести въ желудкѣ, коликѣ въ животѣ, при поносѣ, при ревматизмѣ, для разрѣшенія разныхъ холодныхъ опухолей, — при отекѣ, рожѣ, цынготной ломотѣ, для ускоренія всасыванія излившейся подъ кожу крови послѣ легкаго ушиба, при цынготныхъ язвахъ и проч.

§ 71. Тренія, втиранія, растиранія производятся голою рукою больнаго или посторонняго человѣка, сухою суконкою, фланелью, мягкою щеткою, накуренною смоляными парами, намоченною какимъ-либо спиртомъ (муравейнымъ, камфорнымъ, перечнымъ, березовыхъ шишекъ), либо напитанною какимъ-либо жиромъ (рыбы трески), гусинымъ, козьимъ саломъ, летучею, камфорною, ртутною мазью и проч. Треніе лучше всего надобно предоставлять производить самому больному, если только онъ можетъ это дѣлать; но когда больной очень слабъ, или ему неудобно растирать у себя заднюю часть своего тѣла, то для растиранія нужно назначить молодаго и крѣпкаго человѣка. Треніе сначала производить слегка, тихо, а потомъ сильнѣе и скорѣе; лучше всего предъ топящеюся печкою, каминомъ, особенно втирая жирные, масляные составы, тереть на головѣ и шеѣ сверху внизъ, на рукахъ и ногахъ снизу вверхъ, а на груди, брюхѣ и спинѣ въ различномъ направленіи; втиранія продолжать до-тѣхъ-поръ, пока жидкость въ суконкѣ и растираемая часть не высохнутъ, или пока не разгорячится и не покраснѣетъ кожа. Растирая щеткою, нужно

смотрѣть, чтобы не ссадить кожи. Ртутную мазь долженъ втирать самъ больной; но если онъ сдѣлать того не можетъ, то втирающій человѣкъ долженъ надѣть на руку шерстяную, суконную рукавицу, перчатку, покрыть ее мазью, и, подогрѣвъ, растирать до-тѣхъ-поръ, пока мазь не исчезнетъ на рукавицѣ и тѣлѣ больнаго. Вообще всякія тренія и втиранія нужно производить, подогрѣвъ прежде втираемые составы. Тренія приводятъ въ движеніе кровь, разгоняютъ ея скопленія въ одномъ мѣстѣ, оживляютъ части, развиваютъ въ нихъ теплоту; втираемыя вещества, всасываясь, производятъ различное дѣйствіе: разрѣшаютъ густые соки, уничтожаютъ ядъ (сѣра), гонятъ мочу (скипидаръ), производятъ слинотеченіе (ртуть) и проч. а потому назначаются для унятія болей, особенно зубныхъ (флюсъ), ревматическихъ, колотья въ бокахъ, рѣзи въ животѣ, для приведенія въ движеніе застоевъ крови и соковъ при охладѣніи рукъ, ногъ, при обморокахъ и различныхъ родахъ обмираній для оживленія обмершаго, при ознобленіи рукъ, ногъ, лица, для разрѣшенія желваковъ, различныхъ опухолей и проч.

§ 72. Горчичникъ есть тоже нѣчто въ родѣ холодной припарки; онъ состоитъ изъ кислаго, ржанаго тѣста, горчичной муки и уксуса и приготовляется такъ: кислое ржаное тѣсто, взятое изъ квашни, толщиною въ полпальца, разстилается на плотную холстину, и потомъ равномѣрно покрывается горчичнымъ тѣстомъ, приготовленнымъ изъ толченой, черной горчицы съ солью и уксусомъ. Величина горчишника бываетъ въ подошву или ладонь больнаго; онъ прикладывается къ подошвамъ, икрамъ, бедрамъ, къ разнымъ мѣстамъ плечь, на поясницу, спину, между лопатокъ, на затылокъ и на бока груди, гдѣ прикрывается бинтомъ или платкомъ и остается на мѣстѣ $1/2$–1–2–3 часа, словомъ, до-тѣхъ-поръ, пока не произведетъ красноты кожи и сильнаго, нестерпимаго жженія; оставлять горчичникъ долѣе ненужно, иначе онъ, подобно мушкѣ, натянетъ пузыри, которые, кромѣ нестерпимой боли, и заживаютъ трудно. Для маленькихъ дѣтей и чувствительныхъ женщинъ, горчичникъ сверху покрывается флеромъ, который мѣшаетъ приставанію горчичнаго тѣста къ тѣлу и умѣряетъ раздраженіе

горчичника, по снятіи котораго, мѣсто, гдѣ онъ лежалъ, обмывается теплымъ молокомъ, водою, и потомъ натирается саломъ, конопляным, льнянымъ или другимъ жирнымъ масломъ. Одинъ и тотъ же горчичникъ можно употреблять нѣсколько разъ, но всегда покрывать его ровнымъ, тонкимъ слоемъ свѣжаго горчичнаго тѣста. Вмѣсто горчицы, можно употреблять хрѣнъ, лукъ, чеснокъ, острую рѣдьку, которыя для того стираются на теркѣ или скоблятся ножемъ въ мякоть, столкиваются въ ступкѣ.

Горчичникъ сильно раздражаетъ, возбуждаетъ кожу, ускоряетъ въ ней прохожденіе крови, отвлекая послѣднюю, а вмѣстѣ съ нею и боль отъ внутреннихъ частей къ наружнымъ, и потому употребляется при простой (на затылокъ) и горячечной (къ ногамъ, рукамъ) боли головы, при зубной боли (на затылокъ или къ рукамъ), при колотьѣ въ груди (на бокъ), ревматизмѣ; горчичники также кладутъ на твердыя опухоли, покрытыя толстою, грубою кожею (на подошвахъ), на глубоко лежащіе нарывы, съ цѣлью смягчить опухоль, возбудить въ ней движеніе соковъ, ускорить нагноеніе въ нарывахъ и привлечь гной къ поверхности тѣла.

§ 73. Нарывный пластырь, мушка, прикладывается такъ: пластырь, слегка подогрѣтый на легкомъ огнѣ, намазывается лопаточкою на плотную холстину, лайку, вощаную бумагу, ровнымъ и въ 1–1½ линіи толстымъ слоемъ; если пластырная масса слишкомъ остра, или больной очень чувствителенъ, то поверхность пластыря посыпается слегка мелкимъ порошкомъ камфоры, а если слаба, то порошкомъ шпанскихъ мухъ; мѣсто, на которое кладутъ мушку, прежде покрываютъ флеромъ, обреиваютъ на немъ волосы, обмываютъ его, а для скорѣйшаго дѣйствія мушки, натираютъ сухою, или въ уксусѣ намоченною суконкою. Мѣсто сіе опредѣляется мѣстомъ болѣзни: при боли головы, глазъ, горла, мушка кладется на затылокъ; при колотьѣ въ груди, кашлѣ, одышкѣ, при боли, рѣзи въ животѣ, поносѣ, мушку прикладываютъ къ бокамъ, спинѣ, на брюхо, поясницу; при ревматизмѣ, ломотѣ, разныхъ холодныхъ опухоляхъ, мушка кладется на больное мѣсто. Величина мушечнаго

пластыря бываетъ различна, вообще однако не болѣе ладони больнаго.

Мушка укрѣпляется къ тѣлу липкимъ пластыремъ, который для сего или намазывается по окружности на самую холстину мушки, или же въ видѣ ленточекъ проводится крестообразно чрезъ мушку и укрѣпляется къ тѣлу больнаго; послѣ сего мушка покрывается мягкимъ компрессомъ, или въ нѣсколько разъ сложенною салфеткою и укрѣпляется къ тѣлу широкимъ бинтомъ, либо полотенцемъ.

Мушка прикладывается съ двоякою цѣлью: или произвести въ кожѣ одно *раздраженіе* (красноту), или же натянутъ пузырь. *Въ первомъ* случаѣ она остается на тѣлѣ 2-4 часа, а во второмъ 8-12 часовъ, смотря по тѣлосложенію больнаго, роду болѣзни, сочности и чувствительности мѣста, на которое кладется мушка, и крѣпости мушечнаго пластыря. Когда мушка произвела достаточную красноту, или во всю свою ширину натянула пузырь, изъ котораго начинаетъ истекать жидкость, то мушка осторожно снимается, накопившаяся въ пузырѣ жидкость слегка выжимается мягкою губкою, для чего цѣльный пузырь на нижней его части прорѣзывается ножницами, но кожица пузыря не сдирается. Послѣ сего мушечное мѣсто перевязывается различно, смотря по цѣли, которой мы ожидаемъ отъ приложенія мушки: если намъ нужно было одно раздраженіе мушки и извлеченіе изъ тѣла жидкости, то мушечное мѣсто покрывается холстиною, намазанною коровьимъ, несоленымъ масломъ, сливками, спускомъ простымъ и свинцовымъ, донниковымъ пластыремъ, *просвирочною* мазью и проч.; но если нужно мушечное мѣсто поддержать въ нагноеніи и не дать ему зажить, то оно покрывается теплыми, мягчительными припарками, перевязывается смолистою, базильковою, сваривающею мазью, къ которой прибавляется немного нашатырнаго спирта, порошка шпанскихъ мухъ и проч.

У слабыхъ, чувствительныхъ людей, мушка можетъ причинить рѣзь, жженіе при испусканіи мочи, и даже совершенно остановить испражненіе мочи; въ такомъ случаѣ, по снятіи мушечнаго пластыря, мушечное мѣсто и нижняя часть живота покрываются теплою припаркою, больной са-

жается въ теплую ванну съ отрубями, ему даютъ пить миндальное, конопляное молоко, ячный отваръ съ селитрою и малостію камфоры (5-10 гранъ первой и 1-2 грана послѣдней на стаканъ молока или отвара).

Тамъ, гдѣ нужно произвести въ кожѣ медленное раздраженіе, въ извѣстное мѣсто можно втирать продолжительно настойку шпанскихъ мухъ, или приложить медленно-нарывающій мушечный пластырь. Съ такою же цѣлью употребляется смоляный пластырь: растопленная смола (калофонь) толстымъ и ровнымъ слоемъ наливается на лайку, застываетъ и прикладывается на то мѣсто, гдѣ нужно произвести медленное раздраженіе, красноту, зудъ, усилить испарину въ кожѣ. Всѣ сіи нарывные пластыри, по мѣрѣ надобности, прикладываются повторительно.

Дѣйствіе мушки состоитъ въ томъ, что она новымъ, искуственнымъ раздраженіемъ кожи и умноженнымъ отдѣленіемъ сыворотки, заглушаетъ, подавляетъ раздраженіе, кроющееся глубоко въ тѣлѣ, и приливпіеся въ излишествѣ къ больному мѣсту соки притягиваетъ къ кожѣ и собираетъ ихъ въ пузырь. Мушка употребляется въ тѣхъ же болѣзняхъ, что и горчичникъ, но преимущественно тогда, когда нужно произвести скорое и сильное раздраженіе и испражнить часть соковъ.

Для людей достаточныхъ, чувствительныхъ, вмѣсто мушечнаго пластыря, можно употреблять растительную помаду (pommade vesicatoire végétale), намазываемую на лайку, которая потомъ прикладывается къ извѣстному мѣсту (наичаще за ушами, при боли въ глазахъ, ушахъ, зубахъ). Сюда принадлежитъ употребленіе нарывной тафты и бумаги, которыя вмѣсто мушечнаго пластыря употребляются, дѣйствуютъ тихо, медленно, не причиняютъ особенной боли, и вытягиваютъ понемногу соки въ видѣ бѣлаго гноя.

§ 74. Прижиганіе производится или огнемъ въ видѣ раскаленнаго угля, металла, сожиганія на тѣлѣ свертка хлопчатой бумаги, либо пакли, или ѣдкимъ средствомъ: адскимъ камнемъ, порошкомъ сженыхъ квасцовъ, сурьмянымъ масломъ, кислотами. Прижиганіе раскаленнымъ углемъ очень неудобно, и его можно производить только при край-

ней необходимости въ скоромъ прижиганіи и недостаткѣ другихъ прижигающихъ средствъ, напр. при укушеніи человѣка бѣшенымъ животнымъ, ядовитою змѣею. Оно производится такъ: раскаленный, березовый уголь берется щипцами, ножницами или втыкается на острее ножа, вилокъ, и прямо погружается въ глубину раны, которая потомъ прижигается и по окружности до-тѣхъ-поръ, пока вся ея поверхность не покроется черным струпомъ, что, впрочемъ, происходитъ очень скоро. Въ ясный лѣтній день можно прижигать, особенно узкую и глубокую рану, зажигательнымъ стекломъ, котораго фокусъ можетъ проникнуть во всѣ изгибы раны; довольно удачно можно выжигать ядовитую рану и порохомъ, который насыпается въ нее и потомъ зажигается.

Гораздо вѣрнѣе можно прижигать раскаленною желѣзною проволокою, вязальною иглою, шиломъ, зондомъ; присемъ прижиганіи нужно до-красна раскаливать желѣзо, части около прижигаемаго мѣста (раны) покрыть мокрою ветошкою, что нужно также соблюдать и въ прижиганіи раскаленнымъ углемъ, или зажигательнымъ стекломъ; прижегши больное мѣсто, желѣзо должно отнимать отъ него не вдругъ, но медленно, иначе можно оторвать и струпъ. Раскаленное желѣзо можно употреблять для выжиганія ядовитой раны и для истребленія пузырковъ, появляющихся подъ языкомъ у людей и скота, укушенныхъ бѣшеными животными. Струпъ, происшедшій послѣ прижиганія, обмывается виномъ, водкою, растворомъ простой соли или нашатыря въ водѣ, хлористой извести, и покрывается припарками, масляною тряпкою и проч; по отдѣленіи струпа, иногда прижиганіе нужно повторить, если рана нечиста, или появятся новые пузырки подъ языкомъ. Прижиганіе огнемъ, какъ средство въ другихъ болѣзняхъ, мы предоставляемъ назначать и производить самимъ врачамъ.

Прижиганіе ѣдкими веществами наичаще производится адскимъ камнемъ, сурмянымъ масломъ и жжеными квасцами, и особенно первымъ: палочку адскаго камня, длиною въ полупоперечный палецъ, однимъ концомъ вправливаемъ въ каналъ гусинаго пера, а другимъ, остроконечнымъ, слегка

дотрогиваемся до прижигаемаго мѣста, проводя ею по немъ вездѣ, до-тѣхъ-поръ, пока оно не покроется бѣлосѣрою пленкою, превращающсюся потомъ въ плотный, черный струпъ. Прижиганіе адскимъ камнемъ выгодно потому, что оно ограничивается только тѣмъ мѣстомъ, до котораго касался камень, а не распространяется на сосѣднія, даже мокрыя части. Если прижигаемое мѣсто сухое, то его нужно прежде намочить слиною больнаго, водою. Прижиганіе адскимъ камнемъ причиняетъ незначительную, скоропреходящую боль и само-по-себѣ не опасно, даже на самыхъ чувствительныхъ частяхъ нашего тѣла: на губахъ, во рту, на вѣкахъ; оно употребляется для истребленія родимыхъ пятенъ, небольшихъ наростовъ, шишечекъ, бородавокъ, неболящихъ мозолей, дикаго мяса въ ранѣ и язвѣ, для скорѣйшаго заживленія ранъ и язвъ, для покрытія струпомъ и заживленія обожженной части тѣла. Отъ прикосновенія адскаго камня къ поверхности раны, ожогѣ, происходитъ тонкая плёнка, подобная бѣленькой кожицѣ, появляющейся по краямъ раны при ея заживленіи: подъ этою плёнкою (временною, искусственною кожицею) скорѣе происходитъ постоянная, натуральная кожица, которая и превращается въ настоящій рубецъ.

Порошокъ жженыхъ квасцовъ употребляется для истребленія большихъ, мягкихъ, неболящихъ наростовъ, сильно разросшагося дикаго мяса, бородавокъ, мозолей. На мокрый наростъ насыпается квасцоваго порошка столько, чтобы онъ покрылъ только верхушку нароста; если порошокъ не смокнетъ отъ влаги нароста, то онъ смачивается 1-2 каплями воды. Слишкомъ высокіе остроконечные, неболящіе наросты можно срѣзать немного бритвою и потомъ выжигать порошкомъ, и это иногда нужно бываетъ повторять нѣсколько разъ.

Сурьмянымъ масломъ можно истреблять дикое мясо, небольшія, родимыя, красныя, багровыя пятна, плоскіе, широкіе, мясные наросты. Посредствомъ кисточки, связанной изъ шерсти или перьевъ, сурьмяное масло намазываютъ только по окружности пятна, нароста и по верхушкѣ дикаго мяса; по отдѣленіи струпа, вновь повторяютъ намазываніе на томъ же мѣстѣ и переходятъ далѣе къ срединѣ пят-

на, повторяя эти пріемы до-тѣхъ-поръ, пока не истребятся наросты и не исчезнетъ яркій цвѣтъ пятна, что, впрочемъ, происходитъ очень медленно.

Послѣ всякаго прижиганія, какимъ бы то ни было образомъ, прижженное мѣсто покрывается мягчительною припаркою или масляною корпіею, ветошкою, для смягченія струпа и скорѣйшаго его отдѣленія; послѣ чего прижиганіе повторяется, и притомъ до-тѣхъ-поръ, пока не будетъ достигнута предположенная цѣль.

§ 75. Иглоукалываніе производится иглою, вонзаемою чрезъ кожу въ какую-либо часть тѣла до извѣстной глубины. *Для этого можетъ быть* употреблена всякая игла, лишь бы *она* была тонка, гладка, очень остроконечна и длиною въ 3–4 поперечные пальца, смотря по тому, какъ глубоко нужно ее впускать въ тѣло. Стальныя иглы не должны быть ломки, иначе ихъ конецъ можетъ остаться въ тѣлѣ. На тупомъ концѣ иглы находится шарикъ, какъ на булавкѣ съ головкою; этотъ шарикъ можно замѣнить вощанымъ или сургучнымъ шарикомъ, надѣваемымъ на тупой конецъ иглы, которая можетъ быть стальная, золотая, платинная; такую иглу чрезъ кожу, достаточно натянутую, вонзаютъ въ тѣло прямо, поворачивая ее въ стороны, или медленно, и прямо ее нажимая, отчего боль бываетъ не такъ чувствительна. Игла вонзается на дюймъ и болѣе въ тѣло; во время вкалыванія нужно иногда останавливаться съ погруженіемъ иглы, и спрашивать больнаго, что онъ чувствуетъ: если игла коснется больнаго мѣста, и боль прекращается, то иглы глубже погружать не нужно; при боли въ поверхнихъ частяхъ: на лицѣ, ушахъ, пальцахъ, иглу нужно проводить косвенно и даже горизонтально подъ кожею.

Иглоукалываніе можно производить на всѣхъ частяхъ тѣла: на головѣ до черепа, на лицѣ, спинѣ, груди до костей, на брюхѣ чрезъ всѣ мышцы до брюшины, сзади и по бокамъ на рукахъ и ногахъ, — кромѣ внутренней поверхности плечъ и бедръ и подколѣнной ямки, — гдѣ проходятъ большіе сосуды и нервы, — суставовъ и сухихъ жилъ, — на лопаткахъ и ляшкахъ до костей. Число вкалываемыхъ иглъ опредѣляется обширностію мѣста болѣзни; лучше однако

запускать иголъ болѣе, чѣмъ менѣе, особенно когда ихъ вкалываютъ близко одну отъ другой; впрочемъ, иногда бываетъ достаточно вколоть 1-2-3 иглы. Иглоукалываніе часто нужно бываетъ повторять 3-4-5 разъ въ прежнемъ мѣстѣ, или въ новомъ, куда перейдетъ боль, и притомъ въ тотъ же день или въ слѣдующій, либо чрезъ 1-2-3 дни. Вколотыя иглы остаются въ тѣлѣ обыкновенно 1-2 часа, иногда 5-10 минутъ, или же 1-2-½ дня, что, впрочемъ, зависитъ отъ чувства больнаго и его успокоенія. Иглы вонзаются въ разстояніи одна отъ другой вообще на поперечный палецъ.

Боль, причиняемая иглоукалываніемъ, бываетъ то сносная, то очень сильная; но послѣдняя прекращается чрезъ извлеченіе иглы или чрезъ вонзеніе ея не глубоко; вообще тѣмъ меньше боль, чѣмъ явственнѣе облегченіе. Иногда, послѣ вонзенія иглы, отъ нея простирается какъ бы электрическій токъ въ сосѣднія части, или же замѣчается дрожаніе мышечныхъ волоконъ, въ которыя вошла игла и сама игла сотрясается какъ бы отъ пульса артеріи. Почти всегда чрезъ нѣсколько минутъ послѣ вонзенія иглы, вокругъ ея замѣчается красный, правильный кружокъ, въ ¼-½ поперечные пальца въ діаметрѣ, безъ опухоли; этотъ кружокъ скоро исчезаетъ и кожа воспринимаетъ свой натуральный видъ. Часто, по вонзеніи иглы въ тѣло, больные тотчасъ чувствуютъ облегченіе и замѣчаютъ, что какъ бы вѣтеръ вытекаетъ чрезъ кожу у иглы; иногда замѣчается одервенѣніе, жаръ или холодъ, или же совсѣмъ ничего непримѣтно.

Извлеченіе иглы, особенно долго остававшейся въ тѣлѣ и заржавѣвшей, бываетъ чувствительнѣе вонзенія; впрочемъ, игла извлекается коловратнымъ ея движеніемъ и прижатіемъ кожи пальцами у самой иглы. Послѣ извлеченія иглы, на мѣстѣ ея укола, замѣчается черное пятно съ опухолью, скоро, впрочемъ, проходящее, или же выступаетъ нѣсколько капель крови, либо взбѣгаетъ волдырь. Иногда, при вонзеніи иглы въ тѣло въ первый разъ, больной падаетъ въ обморокъ, впрочемъ, легкій и непоявляющійся болѣе при слѣдующемъ иглоукалываніи. Какъ дѣйствуетъ иглоукалываніе, врачи достовѣрно не знаютъ, но приписы-

ваютъ дѣйствіе иголъ электричеству или галванизму; впрочемъ, для насъ и того довольно, что оно полезно въ разныхъ болѣзняхъ. Весьма часто и съ явною пользою иглоукалываніе было употребляемо въ нервной боли надъ бровями, въ вискахъ, ушахъ, зубахъ, въ лицѣ, въ вертлугахъ (въ головкахъ бедръ), въ упорныхъ застарѣлыхъ ревматизмахъ разныхъ частей, въ боляхъ при негибкости въ суставахъ, и послѣ ранъ, ушибовъ, переломовъ костей, въ нервныхъ припадкахъ при ранахъ, смыканіи челюстей, столбнякѣ, въ параличѣ и онѣмѣніи руки и ноги, лица и проч.

§ 76. **Гнойный источникъ, фонтанелль** есть искусственно, *нарочно произведенная гноящаяся язва*, служащая отводомъ, такъ сказать, истокомъ, чрезъ который испражняется болѣзненная матерія изъ тѣла и чрезъ то облегчается сама болѣзнь. Источникъ можно открывать на разныхъ частяхъ тѣла, если только онѣ довольно сочны и мягки, выгодны для перевязки, если поставленный на нихъ источникъ не мѣшаетъ движенію члена, мало безпокоитъ больнаго и не дѣйствуетъ вредно на сосѣднія части: кость, сухую жилу, нервъ; такія мѣста суть: на груди подъ ложечкою и между ребрами, за ушами, на верхней и внутренней части плеча, подъ дельтовидною мышцею, на внутренней поверхности бедра и голени, по бокамъ позвонковъ.

Фонтанелль поставляется различно: 1) кожа поднимается въ складку, и разрѣзывается скальпеллемъ: въ происшедшую чрезъ то ранočку, длиною въ дюймъ, по остановленіи кровотеченія холодною водою, вкладывается корпейный свертокъ, укрѣпляемый потомъ 2-3 ленточками липкаго пластыря, компрессомъ и бинтомъ; на третій день рана перевязывается въ первый разъ и въ нее вкладывается полуразбухшая въ водѣ горошина, намазанная сваривающею мазью, и все это укрѣпляется пластыремъ и бинтомъ. 2) У людей, боящихся ножа, фонтанелль можно поставить чрезъ прижиганіе ѣдкимъ или адскимъ камнемъ, котораго кусочекъ, величиною въ горошину, кладется на извѣстное мѣсто (покрытое прежде липкимъ пластыремъ, по срединѣ съ отверзтіемъ, въ которомъ помѣщается кусочекъ адскаго камня), слегка намачивается водою, покрывается компрессомъ, укрѣп-

ляется ленточками пластыря и бинтомъ; перевязка возобновляется въ третій день, и по спаденіи струпа, въ язву кладется 1-2 горошины. 3) Или кусочекъ пластыря шпанской мушки, въ видѣ шарика, съ горошину, кладется въ извѣстное мѣсто, укрѣпляется липкимъ пластыремъ и бинтомъ, вскрывается пузырекъ, отдѣляется его кожица, и на открытое мѣсто кладется 1-2 горошины. У людей нѣжныхъ, чувствительныхъ, фонтанелль можно открыть нарывною помадою, такою же бумагою или тафтою, которыя употребляются и дѣйствуютъ подобно мушкѣ, но не причиняютъ сильной боли. Вмѣсто горошинъ, можно употреблять зерна саго, шарики изъ рыхлыхъ кореньевъ, сердцевины бузины, сухія почки березы, розы и проч. У простаго народа фонтанелль можно открывать коркою волчьяго лыка, которая дѣйствуетъ подобно мушкѣ, но медленнѣе; для сего корку сначала нѣсколько часовъ намачиваютъ въ уксусѣ, и потомъ ея кусокъ, величиною въ полпальца, кладутъ на извѣстное мѣсто и укрѣпляютъ пластыремъ и бинтомъ; въ первые три дня корку перемѣняютъ два раза въ день, пока она не подѣйствуетъ какъ мушка; а потомъ перевязываютъ разъ въ день по утру, причемъ обтираютъ язву отъ гноя, и прикладываютъ прежній кусокъ коры до тѣхъ-поръ, пока онъ производитъ раздраженіе.

Источники поставляются при различныхъ, продолжительныхъ и упорныхъ болѣзняхъ: при боли головы, стрѣльбѣ и шумѣ въ ушахъ, при воспаленіи глазъ и горла, личной боли, кашлѣ, одышкѣ, чахоткѣ, боли желудка, завалахъ внутренностей, ревматизмѣ, ломотѣ, разныхъ застарѣлыхъ язвахъ, свищахъ, упорныхъ сыпяхъ, гноящихся опухоляхъ, костоѣдѣ и проч.

§ 77. Прививание состоитъ во внесеніи подъ кожу человѣка матеріи коровьей или предохранительной оспы, отчего въ тѣлѣ человѣка происходитъ прививная, легкая оспа, которая уничтожаетъ въ немъ расположеніе заразиться натуральною, опасною оспою. Успѣхъ прививанія зависитъ отъ доброты матеріи коровьей или предохранительной оспы и отъ прочности прививки. Коровья оспенная матерія получается отъ дойныхъ коровъ, у которыхъ она появ-

ляется на вымѣ въ особенныхъ оспенныхъ пузыркахъ, а предохранительная отъ людей, коимъ хорошо была привита коровья оспа.

Вѣрные признаки хорошей коровьей оспы суть: 1) оспенная сыпь появляется на вымѣ у дойной коровы; 2) она представляетъ круглые, а чаще неровные, плоскіе, даже впалые пузырки, проникающіе глубоко въ вымя; 3) эти пузырки бываютъ по срединѣ синезеленоваты, мягки, а по окружности синекрасноваты, тверды и рожисто-воспалены; 4) они принимаютъ видъ худыхъ чирьевъ, заражаютъ оспою женщину, которая доитъ корову; 5) сама корова притомъ нѣсколько дней хвораетъ и получаетъ лихорадку — жажду, жаръ, потерю позыва на ѣду и жвачки.

Лучшее время для собиранія матеріи коровьей оспы есть то, когда у коровы пройдетъ лихорадка и она начнетъ ѣсть кормъ, то есть между 6-9 днемъ по появленіи пузырковъ; матерія берется изъ цѣльныхъ, прозрачныхъ пузырковъ посредствомъ ланцета, или прививной иглы, и помѣщается между двухъ стеклышекъ, въ стеклянныя трубочки, или же ею намачиваются ниточки; собранная такъ матерія высушивается и хранится въ холодномъ и темномъ мѣстѣ. Собирая матерію на стеклышки, нужно между ими класть кружечекъ бумаги, для того, чтобы стеклышки не касались другъ друга и не растирали бы матеріи.

Оспу прививаютъ во всякомъ возрастѣ и во всякое время года, особенно когда настоитъ надобность предохранить дѣтей отъ натуральной оспы; но если послѣдняя нигдѣ не свирѣпствуетъ и прививаніе оспы предоставляется нашему произволу, то гораздо лучше оспу прививать дѣтямъ послѣ первой половины перваго года, и притомъ весною или лѣтомъ.

Оспу прививаютъ обыкновенно на верхней и передней части плеча подъ толстою плечевою (дельтовидною) мышцею. Матерія, способная для прививанія, берется отъ коровы изъ ея оспеннаго прыща, или у привитаго дитяти, изъ его еще прозрачнаго прыща, то есть между 9 и 12 днемъ отъ прививанія. Если прививаемъ свѣжую оспенную матерію, то дитя съ зрѣлымъ оспеннымъ прыщемъ, и то дитя, которому хотимъ привить оспу, держатся на колѣняхъ жен-

щинами, сидящими съ лѣвой и съ правой стороны оспопрививателя, который прививною иглою, или маленькимъ ланцетомъ проникаетъ въ зрѣлый оспенный прыщъ, и кончикомъ ланцета захватываетъ немного прозрачной матеріи безъ крови; потомъ своею лѣвою рукою онъ беретъ ручку дитяти, которому намѣренъ привить оспу, немного напрягаетъ надъ нею кожу подъ головкою плеча, и вонзаетъ ланцетъ или иглу косвенно подъ кожицу, проникая не болѣе, какъ на линію, послѣ сего онъ поднимаетъ ручку дитяти и движетъ ее взадъ и впередъ, прижимаетъ немного ланцетъ большимъ пальцемъ своей лѣвой руки, и извлекаетъ инструментъ, какъ бы стирая съ него прививную матерію; такъ дѣлаются по три прививки на обѣихъ рукахъ дитяти. Показывающуюся кровь не должно вытирать, но обождать, пока она сама не засохнетъ. Если для прививанія употребляется сухая оспенная матерія, то на стеклышкѣ ее нужно прежде овлажить чистою водою, потомъ взять ее на кончикъ ланцета и далѣе поступать какъ съ свѣжею матеріею. Привитое мѣсто покрывается компрессомъ и слегка повязывается бинтомъ.

Если оспенная матерія была настоящая и она привита удачно, то есть проникла въ тѣло дитяти чрезъ его всасывающіе сосуды, то послѣ прививанія появляются слѣдующіе припадки: на первый и вторый день, на мѣстѣ привитія, на плечахъ дитяти замѣчаются слѣды незначительнаго укола, но на третій день появляется краснота, которая на четвертый день становится явственнѣе; по срединѣ красноты появляется маленькій узелокъ, который на пятый день увеличивается и окружается яркокраснымъ кольцомъ; на шестый день узелокъ дѣлается красновато-бѣлымъ, содержитъ немного жидкости, на своей срединѣ имѣетъ впадинку, окруженную твердымъ краемъ; твердость около узелка простирается глубоко въ руку и возвышается кверху, краснота распространяется по рукѣ далѣе; на седьмый день узелокъ представляется уже прыщемъ, въ которомъ содержится прозрачная жидкость; въ это же время у дитяти замѣчается легкая лихорадка, преходящее измѣненіе цвѣта въ лицѣ, жаръ во всемъ тѣлѣ, жажда, дитя то бла-

житъ — то весело и не теряетъ аппетита; на осьмый день прыщикъ бываетъ величиною въ чечевицу, еще прозраченъ, окруженъ твердымъ краснымъ краемъ, иногда съ опухолью плеча, съ болью и опухолью подъ мышкою; на девятый день окружность прыщика дѣлается явственнѣе, на десятый прыщикъ увеличивается до пузырка, а содержащаяся въ немъ жидкость дѣлается непрозрачною, блѣднѣетъ, желтѣетъ и превращается въ гной, причемъ впадина на пузыркѣ исчезаетъ и онъ дѣлается возвышеннымъ; на 11–12 день, красная окружность блѣднѣетъ, уменьшается, пузырки начинаютъ подсыхать и превращаются сначала въ темную, а потомъ въ черную, толстоватую кору, совсѣмъ отпадающую около 21 дня, оставляя послѣ себя явственный поверхній рубецъ, который остается надолго, и въ зрѣломъ возрастѣ служитъ вѣрнымъ знакомъ привитія оспы въ младенчествѣ.

Всѣ сіи явленія послѣ прививанія, въ такомъ порядкѣ, появляются иногда двумя днями позже; но это не препятствуетъ будущему успѣху прививанія. Но если прыщики не соблюдаютъ описаннаго хода: если они появляются на 1–2-й день послѣ прививанія, на срединѣ не имѣютъ углубленія, содержатъ мутную, непрозрачную, желтоватую, гнойную жидкость; если красная ихъ окружность нетверда, а распространяется далеко, если мѣсто привитія на 4–8 день превращается въ язву или струпъ, который притомъ бываетъ нетемный или чорный, а желтый, зеленый, слабко сидящій на плечѣ; если вовсе нѣтъ лихорадки, или она появляется не въ *свое время*: то такое прививаніе едва ли предохранитъ отъ натуральной оспы, и оно зависитъ отъ ненадлежащей доброты оспенной матеріи — несовершенно прозрачной, мутной, гнойной, испортившейся во время ея храненія, или взятой отъ больнаго дитяти.

Леченіе привитаго дитяти не требуетъ ничего особеннаго, кромѣ содержанія его въ умѣренно-теплой комнатѣ, легкой, умѣренной, удобоваримой пищи, свободнаго испражненія низомъ. При сильномъ воспаленіи въ привитомъ мѣстѣ, полезны холодныя примочки изъ воды, а при большомъ нагноеніи — свинцовая примочка. Рожа, послѣ прививанія, и сыпь—

въ видѣ обширнаго струпа, проходятъ сами-по-себѣ, при повязкѣ плеча мягкою подушечкою и бинтомъ, при употребленіи внутрь сѣры съ магнезіею; для скорѣйшаго спаденія струпа, можно его покрывать ветошкою, намазанною простымъ спускомъ, деревяннымъ масломъ. Если по прошествіи 5-9 дней прививаніе окажется неудавшимся, то его можно повторить. Когда, по прошествіи 10 лѣтъ послѣ прививанія, появится опасная натуральная оспа, и мы сомнѣваемся въ предохранительности перваго прививанія, то его также можно повторить: если первое прививаніе было успѣшно, то второе не удастся; но во всякомъ случаѣ вторичное оспопрививаніе бываетъ безвредно, и успокоиваетъ родителей на счетъ безопасности ихъ дѣтей отъ натуральной оспы.

§ 78. Рожки употребляются для того, чтобы измѣнить на-время положеніе плотныхъ частей, или испражнить подкожную кровь. Въ первомъ случаѣ они называются собственно сухими рожками, а во второмъ кровососными банками. Дѣйствіе сухихъ рожковъ основывается на томъ, что посредствомъ разжиженія подъ ними воздуха, и уменьшенія чрезъ то воздушнаго давленія на кожу, послѣдняя съ лежащими подъ нею частями вздувается въ мягкую, упругую опухоль отъ усиленнаго притеченія соковъ къ мѣсту, покрытому рожкомъ. Кровососныя банки дѣйствуютъ подобно сухимъ рожкамъ, но, сверхъ того, чрезъ маленькія насѣчки кожи подъ рожкомъ вытекаетъ въ маломъ количествѣ подкожная кровь. Рожки и банки ставятся позади ушей, на затылкѣ, между плечъ, на груди (у плотныхъ людей), на брюхѣ, на крестцѣ, ляшкахъ и на внутренней сторонѣ бедръ.

Сухіе рожки ставятся посредствомъ небольшаго горшечка или банки и мягкой расчесанной пакли. Кровососныя банки состоятъ изъ стеклянныхъ, или жестяныхъ банокъ, къ верхушкѣ которыхъ привинчивается насосецъ, коимъ вытягивается изъ-подъ банки воздухъ, и изъ кубика (шестиравностороннягo ящика), содержащаго на одной сторонѣ нѣсколько (6-12) скрытыхъ ланцетовъ, которые, отъ прижатія

пружины, выходятъ изъ кубика и производятъ поверхнія насѣчки въ кожѣ.

Желая поставить рожки больному, сначала промываютъ извѣстное мѣсто на тѣлѣ губкою съ теплою водою, потомъ на это мѣсто кладется свертокъ расчесанной пакли, сухой, либо намоченной спиртомъ, и зажигается, и въ тоже мгновеніе покрывается банкою или горшкомъ: отъ горѣнія пакли, подъ горшкомъ изрѣживается воздухъ, уменьшается его давленіе на кожу, которая и подымается въ опухоль, входящую въ горшокъ и пристающую къ нему плотно. По сгорѣніи перваго свертка пакли, кладутъ подъ горшокъ другой, третій свертокъ, и оставляютъ горшокъ на тѣлѣ больнаго 15–30 минутъ и болѣе; дабы не прижечь кожи больнаго, то нижній слой паклеваго свертка намачивается водою. При снятіи горшка, или банки нужно ихъ отнимать тихо и осторожно, отдѣляя сначала отъ тѣла горшокъ только съ одной стороны.

Желая поставить кровососныя банки на мѣсто, припухшее отъ сухаго рожка или горшка, ставятъ кубическій ящикъ той стороною, въ которую вдѣланы ланцеты, и пожимаютъ пружину ящика, отчего ланцеты выходятъ чрезъ свои отверзтія въ ящикѣ, слегка нарѣзываютъ кожу, изъ которой и выступаетъ кровь. Послѣ сего, для поддержанія кровотеченія, нарѣзанное мѣсто омывается теплою водою, на него направляются пары горячей воды; или же, для усиленія кровотеченія, на насѣченномъ мѣстѣ сожигается пакля и ставится рожокъ или банка, изъ-подъ которой вытягивается воздухъ насосцемъ, либо ртомъ, а при остановившемся кровотеченіи, для поддержанія его, обмываніе насѣченнаго мѣста теплою водою, сожиганіе на немъ пакли и постановленіе рожка повторяется, по мѣрѣ надобности, 2–3 раза. Если насѣчками повреждена артерія, или не останавливается кровотеченіе, то насѣченное мѣсто покрывается сухою губкою, компрессомъ и увивается бинтомъ.

Рожки и банки составляютъ любимое средство нашего простаго народа, хотя очень часто употребляются безъ всякаго разбора. Сухіе рожки употребляются при рѣзѣ въ животѣ, для вправленія (втянутыя въ животъ) паховой и пу-

почной грыжи, при выпаденіи прямой кишки, матки; они ставятся въ отдаленіи и притомъ кверху отъ мѣста болѣзней. Кровососныя банки ставятся при воспаленіи глазъ (за ушами), при боли головы (на затылкѣ), при колотьѣ въ бокахъ (между лопатками и на груди) и при упорномъ ревматизмѣ (на разныхъ частяхъ тѣла). Чѣмъ чернѣе и гуще вытекающая изъ насѣчекъ кровь, тѣмъ полезнѣе бываютъ кровососныя банки, которыя, впрочемъ, вытягиваютъ всегда очень мало подкожной крови.

§ 79. Піявицы для высасыванія подкожной крови, гораздо дѣйствительнѣе кровососныхъ банокъ. Для сего употребляются такъ называемыя врачебныя піявицы, имѣющія на спинѣ шесть желтыхъ, параллельныхъ линій, идущихъ отъ головы къ хвосту; такія піявицы водятся въ чистыхъ прудахъ, въ тихотекучихъ рѣчкахъ, неболотистыхъ и съ песчанымъ дномъ. Піявицы, наловленныя въ болотистыхъ, иловатыхъ водахъ, сосутъ слабо, оставляютъ послѣ себя нескоро заживающія язвинки и рожу, и непрочны къ долговременному сбереженію.

Піявицы въ помѣстьяхъ можно распложать и содержать въ небольшихъ прудахъ, имѣющихъ глинистое дно, куда онѣ зарываются на зиму, а для употребленія сохранять ихъ въ стеклянныхъ, широкогорлыхъ банкахъ, въ которыхъ нужно ежедневно перемѣнять воду, распуская въ ней немного сахару или меду.

Замѣчено, что піявицы неохотно пристаютъ къ тѣлу дряхлыхъ стариковъ, изнуренныхъ, имѣющихъ испорченную кровь, больныхъ чахотпыхъ, цынготныхъ, любострастныхъ, страждущихъ ракомъ, одержимыхъ опасною горячкою, воспаленіемъ, переходящимъ въ помертвѣніе; въ послѣднихъ двухъ случаяхъ піявицы хотя сначала и присасываются съ жадностію къ тѣлу больнаго, но скоро какъ бы пьянѣютъ и остаются въ бездѣйствіи, не сосутъ и не отпадаютъ. Піявицы также неохотно присасываются къ толстой, жесткой, нечистой кожѣ, прежде замаранной мазью, пластыремъ, натертой какимъ-либо спиртомъ.

Желая припустить піявицы къ какому-либо мѣсту, нужно дать больному приличное, доступное и выгодное для при-

пуска піявицъ положеніе; мѣсто, къ коему хотимъ припустить піявицы, нужно прежде обмыть чистою, теплою водою и вытереть сухимъ полотенцемъ или губкою; для ускоренія присасыванія піявицъ, иногда такое мѣсто нужно обмыть молокомъ, сахарною водою, подернуть медомъ. Потомъ берутъ піявицу посрединѣ ея тѣла 2–3 пальцами и припускаютъ ее головкою къ тѣлу больнаго; лучше однако помѣщать піявицу въ трубку свернутой карты, березовой коры, въ листъ капусты, свеклы и проч. Когда нужно ускорить припускъ піявицъ, то нѣсколько ихъ помѣщается въ рюмку, стаканъ, которые съ піявицами и опрокидываются на мѣсто ихъ припуска: піявки подъ рюмкою присасываются скорѣе, разомъ по нѣсколько штукъ и притомъ всегда на опредѣленномъ мѣстѣ; по присосаніи одной піявицы припускаютъ другую, третью и т. д. Замѣчено, что піявицы, погруженныя въ квасъ, по вынятіи изъ него, принимаются скорѣе.

Число припускаемыхъ піявицъ зависитъ отъ рода болѣзни, сложенія, пола и возраста больнаго, и отъ предполагаемой цѣли отъ припуска піявицъ. Вообще, дѣтямъ отъ одного до 10-ти лѣтъ, можно припускать піявицы по числу лѣтъ: одполѣтнему младенцу одну, двухлѣтнему двѣ и т. д.; лицамъ старѣе 15 лѣтъ, наичаще приставляются 12–20 піявицъ; пожилымъ, полнокровнымъ людямъ, страдающимъ воспаленіемъ и боящимся пустить кровь изъ жилы, нужно бываетъ припустить 25–30–40 піявицъ и притомъ неоднократно; при равныхъ обстоятельствахъ, мужчинамъ припускается піявицъ болѣе противъ женщинъ.

Піявицы, насосавшіяся крови, дѣлаются плотными и круглыми, и сами отваливаются; но если онѣ продолжаютъ сосать и тогда, когда изъ нижняго ихъ конца истекаетъ уже кровь, если притомъ онѣ уже достаточно высосали крови: то отпаденіе ихъ можно ускорить треніемъ піявицы по спинкѣ пальцемъ, насыпкою на ея головку или хвостъ соли, золы, сахару; но никогда не должно насильно отрывать піявицъ, потому-что отъ сего можетъ оторваться и остаться въ тѣлѣ больнаго насосецъ піявицы и причинить рожистое воспаленіе, упорную язвину.

По отпаденіи піявицъ, мѣсто, къ которому онѣ были припущены, для поддержанія кровотеченія, промывается теплою водою; но если находимъ, что уже довольно вытекло крови, то сіе мѣсто покрывается сухимъ компрессомъ и увивается бинтомъ. Если отъ сей перевязки кровотеченіе, послѣ припуска піявицъ, не останавливается, то на кровоточивую раночку, послѣ піявицы, кладется кусокъ березоваго трута, градусный компрессъ, и все это укрѣпляется бинтомъ, или стягивается ленточками липкаго пластыря.

Дѣйствіе піявицъ есть собственно мѣстное, и состоитъ въ испражненіи крови изъ той части тѣла, къ которой онѣ были приставлены, а отъ этого слабѣетъ и прекращается боль, уменьшается жаръ, опадаетъ опухоль; но оно можетъ простираться и на все тѣло, если піявицы будутъ припущены въ большомъ количествѣ къ груди, шеѣ, брюху разомъ, или въ два, три пріема; въ такомъ случаѣ и послѣ припуска піявицъ у больнаго замѣчаются тѣ же припадки, какъ и послѣ кровопусканія изъ вены (смотри ниже). Піявицы припускаются при различныхъ воспаленіяхъ всѣхъ частей тѣла и острыхъ боляхъ головы, шеи, груди, брюха, поясницы, рукъ и ногъ; при ушибахъ, переломахъ, вывихахъ, ранахъ, словомъ, тамъ, гдѣ отъ явной или неизвѣстной причины произошли: боль, краснота, жаръ или опухоль, какъ главные припадки воспаленія, и гдѣ они не проходятъ ни отъ холодныхъ примочекъ, ни отъ припарокъ сухихъ и мокрыхъ, ни отъ растираній мазью, масломъ, спиртомъ; о чемъ упоминается въ разныхъ мѣстахъ нашей Медицины, при изложеніи наружныхъ и внутреннихъ болѣзней.

Піявицы припускаются не къ самому мѣсту болѣзни, но къ его окружности; это нужно наблюдать всегда для того, что припускъ піявицъ къ самому больному мѣсту часто бываетъ невозможенъ (при воспаленіи внутренностей), вреденъ тѣмъ, что увеличитъ боль и безъ того чувствительнаго мѣста (вѣкъ, глазъ, грудныхъ сосковъ, дѣтородныхъ органовъ); гдѣ, сверхъ того, по рыхлости и слабкости клѣтчатки, піявицы производятъ синеву и опухоль отъ подкожнаго изліянія крови; притомъ піявицы, особенно въ маломъ количествѣ, припущенныя къ самому больному мѣсту, не-

только не опоражниваютъ излишней въ немъ крови, но еще присасываютъ ее въ большомъ количествѣ и отъ сего-то происходитъ, что припускъ піявицъ, не смотря на правильное его назначеніе, нисколько не умѣряетъ, но даже усиливаетъ боль и воспаленіе. Если припадки, назначавшіе припускъ піявицъ, послѣ ихъ отпаденія чрезъ 6-12 часовъ, чрезъ день или и болѣе, ожесточаются, то піявицы нужно припустить въ другой, третій разъ, какъ это часто случается при ушибахъ суставовъ, костей, сухихъ жилъ, при переломахъ, вывихахъ и проч.

§ 80. Кровопусканіе состоитъ въ искусственномъ испражненіи крови изъ кровяной жилы (обыкновенно вены) посредствомъ инструмента; оно отличается отъ припусканія піявицъ тѣмъ, что скоро испражняетъ струею кровь изъ одной, достаточной величины, жилы. Мы здѣсь опишемъ два вида кровопусканія, какъ самые употребительные: изъ руки и ноги.

1) Кровопусканіе изъ руки производится на локтевомъ сгибѣ, гдѣ изъ нѣсколькихъ подкожныхъ венъ для кровопусканія нужно выбирать самую большую и наиболѣе нанапряженную отъ прижатія руки бинтомъ надъ локтемъ; если же всѣ вены равно неслишкомъ явственны, то нужно вскрывать ту, которая лежитъ ближе къ внутреннему мыщелку локтя, потому-что здѣсь не такъ легко можно повредить артерію или нервъ. У людей худощавыхъ вены на локтевомъ сгибѣ довольно явственны, но у жирныхъ онѣ едва примѣтны, и то послѣ ихъ напряженія, которое можно ощупать пальцемъ подъ кожею на сгибѣ. Для кровопусканія изъ руки нужны: бинтъ, обыкновенно изъ краснаго сукна, ланцетъ или шнеперъ, чашка или тарелка для принятія крови, губка, теплая и холодная вода, уксусъ, нюхательный нашатырный спиртъ, компрессъ и небольшой бинтъ. Неопытные въ кровопусканіи безопаснѣе его могутъ производить шнеперомъ, который по устройству своему не можетъ проникнуть глубоко въ локтевой сгибъ; но ланцетъ выгоднѣе для кровопусканія въ рукѣ искуснаго человѣка потому, что имъ можно сдѣлать разрѣзъ въ венѣ по произволу и пустить кровь толстою струею.

Приступая къ кровопусканію, больному, смотря по его силамъ, даютъ сидячее или лежачее положеніе, обращая его къ свѣту тою стороною тѣла, изъ руки которой хотятъ пустить кровь; если все равно по болѣзни, то лучше пускать кровь изъ лѣвой руки. Сидячее положеніе предпочитается, если больной не-очень слабъ, или онъ укрѣпленъ къ кровати, если нельзя опасаться обморока, или хотятъ его произвести безъ нарочитой потери крови (для вправленія застарѣлаго, упорнаго вывиха). Лежачее положеніе предпочитается, если больной очень слабъ и сидѣть не можетъ, или если мы хотимъ избѣжать обморока, даже послѣ значительной потери крови (при воспаленіи въ головѣ, груди).

Давъ больному выгодное положеніе на свѣтломъ мѣстѣ, кровопускатель обнажаетъ его руку до самаго плеча и ощупываетъ локоть, дабы узнать, гдѣ бьется въ немъ артерія: для сего лѣвою своею рукою онъ охватываетъ и сжимаетъ плечо больнаго ниже локтя, а указательнымъ пальцемъ правой руки ощупываетъ артерію въ локтевомъ сгибѣ. Потомъ кровопускатель беретъ красный бинтъ, кладетъ его срединою поперечно на переднюю поверхность плеча, на три поперечныхъ пальца выше локтя, обводитъ бинтъ вокругъ плеча, и возвратясь спереди, сжимаетъ имъ плечо довольно крѣпко, то есть, чтобы проходъ крови чрезъ поверхнія вены остановился, но продолжался бы чрезъ артеріи, и чтобы рука не охладѣла и не одеревенѣла. Отъ прижатія плеча бинтомъ вены въ локтевомъ сгибѣ наливаются кровію, напрягаются и дѣлаются явственными. Но если локтевыя вены и послѣ этого не припухаютъ, то нужно растереть локоть губкою съ теплою водою, опустить руку внизъ, или немного крѣпче стиснуть бинтъ на плечѣ; теперь указательнымъ пальцемъ правой руки еще кровопускатель ощупываетъ локтевой сгибъ, различаетъ зрѣніемъ и осязаніемъ вену, которую и избираетъ для вскрытія. Послѣ сего больной свою руку, изъ которой предполагается пустить кровь, помѣщаетъ надъ пахомъ кровопускателя, стоящаго между больнымъ и его рукою; теперь кровопускатель беретъ кровопускательный ланцетъ и растворяетъ его такъ, что клинокъ ланцета съ черешкомъ составляютъ уголъ, и помѣ-

щаетъ его между своихъ губъ, клинкомъ влѣво, а черешкомъ вправо. Потомъ кровопускатель лѣвымъ своимъ большимъ пальцемъ укрѣпляетъ вену, изъ которой предположено пустить кровь, для того, чтобы она не ускользнула отъ напора ланцета, а прочими пальцами сей же руки охватываетъ локоть; послѣ сего, правою рукою пожавъ кровь въ венѣ нѣсколько вверхъ, кровопускатель большимъ и указательнымъ пальцами правой руки беретъ ланцетъ за клинокъ такъ, чтобы клинокъ къ верхушкѣ оставался свободнымъ неболѣе какъ на 3-4 линіи, дабы не проникнуть ланцетомъ слишкомъ глубоко въ локоть, и прижимая тремя послѣдними пальцами локоть лѣвой руки больнаго сзади, а большимъ и указательнымъ сей же руки напрягая его спереди, вонзаетъ ланцетъ въ вену косвенно снизу вверхъ, въ то же мгновеніе кровь появляется съ боку ланцета и показываетъ, что онъ проникъ въ вену, а дѣятель, подымая черешокъ ланцета кверху и двигая его клинокъ впередъ, расширяетъ отверзтіе въ венѣ на 2-3 линіи. Всѣ сіи пріемы соблюдаются и при кровопусканіи шнеперомъ, котораго топорикъ, смотря по величинѣ вены и глубинѣ ея положенія, подымается на первый или вторый взводъ и, давленіемъ пружины большимъ пальцемъ правой руки, опускается на вену и разсѣкаетъ ее косвеннымъ отверзтіемъ. Тонкія и глубокія вены, у людей жирныхъ, относительно направленія венъ, нужно вскрывать поперечнымъ, среднія — косвеннымъ, большія (у людей худощавыхъ) продольнымъ отверзтіемъ.

Текущая изъ вены кровь принимается въ чашку или тарелку. Кровопускатель становится снаружи руки больнаго и ее поддерживаетъ, держа ее выше и ниже локтя и не измѣняя ея направленія, или онъ даетъ въ руку больному палку, упирающуюся на полъ комнаты; при тихомъ теченіи крови, больнаго заставляютъ шевелить пальцами, особенно большимъ, слегка трясти и натирать руку. Если выпущено достаточное количество крови (3-4 унціи, $^1/_2$-1-2 фунта, 1-2 чайныя чашки, 1-2 глубокія тарелки), то красный бинтъ съ плеча снимается, рана и локоть обмываются мокрою губкою, а рану зажимаетъ кровопускатель большимъ паль-

цемъ лѣвой своей руки; послѣ чего онъ беретъ правою рукою маленькій компрессъ, плотно сдвигиваетъ края раны между собою большимъ и указательнымъ пальцами лѣвой руки, кладетъ на рану компрессъ, придерживаетъ его на ней пальцами той же руки, а правою беретъ бинтъ, котораго конецъ, проводя чрезъ компрессъ, помѣщаетъ на внутренней сторонѣ локтя, удерживая его здѣсь указательнымъ пальцемъ лѣвой руки, а правою обводитъ бинтъ вокругъ локтя въ видѣ цифры ∞, и другой конецъ бинта или пришпиливаетъ къ обводамъ бинта булавкою, или завязываетъ его узломъ посредствомъ тесемокъ, пришитыхъ къ сему концу бинта, или же посредствомъ двухъ полосокъ, на которыя бываетъ раздѣленъ сей конецъ бинта; повязка не снимается въ теченіе 1–2 дней, и рука содержится въ петлѣ платка въ отлогомъ положеніи.

Во время кровопусканія могутъ случиться слѣдующіе припадки: 1) Вена ускользаетъ отъ ланцета, который прокалываетъ *одну кожу; здѣсь нужно повторить послѣдніе пріемы* кровопусканія. 2) Въ венѣ сдѣлано очень узкое отверзтіе, которое потому нужно расширить; для сего прижимаютъ вену ниже отверзтія, въ которое вводятъ ланцетъ и, двигая его косвенно кверху, расширяютъ отверзтіе въ венѣ; если же это не удается, то прокалываютъ въ ней новое отверзтіе въ другомъ мѣстѣ, ниже перваго. 3) Текущая изъ вены кровь вдругъ или постепенно останавливается; это можетъ происходить: а) отъ надвинутія кожи на рану вены при перемѣнѣ положенія руки, которой посему нужно дать прежнее положеніе, ее немного согнуть, кровь въ венѣ пожать кверху, заставить больнаго сжимать и разжимать пальцы, и особенно шевелить большимъ пальцемъ, раздвинуть ранечку кожи черешкомъ ланцета; б) отъ затворенія отверзтія въ венѣ кусочкомъ жира, клѣтчатки, которыя нужно отодвинуть также черешкомъ ланцета, или губкою; в) отъ разлитія крови подъ кожею въ кровяный желвакъ; здѣсь нужно повторить операцію въ другомъ мѣстѣ, ниже перваго отверзтія въ венѣ; г) отъ крѣпкаго перетянутія руки бинтомъ выше локтя: кровь, брызнувшая толстою струею, вдругъ останавливается; здѣсь нужно осла-

бить перевязку; д) отъ обморока, происшедшаго отъ робости больнаго, или отъ потери крови; въ первомъ случаѣ обморокъ происходитъ вначалѣ, а во второмъ въ срединѣ или подъ конецъ кровопусканія; но въ обоихъ случаяхъ больнаго нужно привести въ чувство, направляя на него свѣжій воздухъ чрезъ открытое окно, опрыскивая его лице и грудь холодною водою, давая ему нюхать крѣпкій уксусъ, нашатырный спиртъ и проч. 4) Сильная боль отъ поврежденія нерва: больной дико вскрикиваетъ во время прокола руки ланцетомъ и содрогается, какъ бы отъ электрическаго удара; здѣсь, послѣ кровопусканія, весь локоть нужно примачивать *холодною* водою, иногда припустить къ нему *піявицы*. 5) Поврежденіе съ веною и артеріи: здѣсь съ черною кровію, льющеюся безпрерывною струею, брызжетъ прерывисто и красная кровь, которая льется и по снятіи бинта выше локтя (между-тѣмъ-какъ черная кровь послѣ сего останавливается) и останавливается не отъ прижатія вены ниже раны, но отъ прижатія артеріи выше локтя; здѣсь, перевязавъ крѣпко руку выше локтя бинтомъ, или даже наложивъ тамъ же и турникетъ, нужно немедленно послать за свѣдущимъ лекаремъ. Впрочемъ, артерія при кровопусканіи повреждается рѣдко, и то при глубокомъ запусканіи въ локоть ланцета неискуснымъ кровопускателемъ, которому для того и нужно употреблять шнеперъ.

Припадки послѣ кровопусканія: 1) Кровотеченіе отъ ослабленія, сдвинутія съ раны повязки, которую и нужно опять наложить. 2) Воспаленіе и нагноеніе въ локтѣ отъ поврежденія сухой жилы, слишкомъ крѣпко наложенной перевязки, отъ неосторожнаго и частаго движенія руки, отъ дурной крови (остроты соковъ); здѣсь нужно спокойное содержаніе руки долго въ петлѣ платка, ослабленіе повязки, примочка изъ свинцовой воды, мягчительныя припарки, втираніе вокругъ раны въ локоть летучей мази, деревяннаго или другаго масла. Происшедшій нарывъ лечится по общимъ правиламъ. 3) Кровяный волдырь вокругъ раны, когда рана въ венѣ бываетъ шире раны въ кожѣ или отъ разлитія крови подъ кожею, когда проколота вена насквозь

чрезъ объ стѣнки; здѣсь нужны въ первомъ случаѣ: холодныя примочки, частое растираніе и постоянное, умѣренное прижатіе волдыря, а во второмъ, сверхъ того, еще и плотное увиваніе руки бинтомъ. 4) Холодъ, отекъ и одеревенѣніе руки ниже локтя. Они происходятъ отъ тугаго приложенія повязки и проходятъ съ ея ослабленіемъ, иначе нужно растирать руку суконкою, спиртомъ, тепло одѣть ее мѣхомъ, фланелью и проч.

Для опредѣленія выпускаемаго количества крови употребляются особенныя чашки, въ которыхъ помѣщается 4–8 унцій крови; полная глубокая тарелка вмѣщаетъ въ себѣ 11–12, а чайная чашка 4–5 унцій. При кровопусканіи изъ ноги, количество крови можно опредѣлить такъ: поставивъ ногу въ тазъ съ теплою водою, замѣчаемъ чертою вышину воды въ тазѣ, потомъ изъ таза вычерпываемъ 2–3–4 чайныхъ чашекъ воды, и открываемъ вену; натурально, что когда въ тазѣ, въ который течетъ кровь изъ вены, вода опять поднимется до высоты, на которой она была до вычерпыванія ея изъ таза, то это будетъ означать, что вытекло изъ вены крови столько, сколько вычерпнуто изъ таза воды.

У жирныхъ, тонкожилыхъ людей, подкожныя вены не вздуваются въ видимыя бичевки, и потому у нихъ положеніе венъ опредѣляется довольно трудно внимательнымъ ощупываніемъ подъ кожею, гдѣ онѣ замѣчаются какъ напряженныя струны; мѣсто, такъ отъисканное для кровопусканія, помѣчается слиною, водою посредствомъ пальца, и на немъ прокалывается вена, и часто двумя пріемами—сначала кожа надъ веною, а потомъ и самая вена. О выборѣ положенія больнаго при кровопусканіи, упомянуто выше. Если, противъ нашего желанія, больной, не смотря на приличное положеніе (сидячее) падаетъ въ обморокъ, то отверзтіе въ венѣ надобно на-время затворить пальцемъ, а больнаго освѣжить глоткомъ холодной воды, спрыскиваніемъ его водою же и проч., какъ сказано выше. Предвидя, что кровопусканіе нужно будетъ повторить, кровопускательная раночка перевязывается масляннымъ компрессомъ, дабы онъ не присохъ къ ранѣ.

2) Кровопусканіе изъ ноги производить вообще труднѣе потому, что ножныя вены не такъ явственно напрягаются, какъ ручныя, отъ большей плотности клѣтчатки на ногахъ. Кровь изъ ноги пускается такъ: нога, на которой вены около лодыжекъ довольно явственны, опускается въ тазъ, въ неширокое ведро, горшокъ и проч., наполненный почти горячею водою, которая должна обнимать ее выше лодыжекъ; чрезъ 5–10 минутъ нога изъ воды вынимается и на ней разсматриваются вены, изъ коихъ одна значительнѣйшая выбирается для кровопусканія; потомъ нога на дюймъ надъ лодыжками перевязывается краснымъ бинтомъ довольно-плотно, какъ на рукѣ, и перевязанная нога опять погружается въ сосудъ съ водою на 2–3 минуты; далѣе кровопускатель становится на одно колѣно, вынимаетъ ногу изъ воды, обтираетъ ее, ставитъ на край сосуда и прокалываетъ болѣе вздувшуюся вену точно такъ, какъ сказано при кровопусканіи изъ руки; послѣ того нога или опять опускается въ теплую воду, гдѣ и оставляется до истеченія изъ нея нужнаго количества крови, опредѣляемаго выше сказаннымъ способомъ; или же, если кровь течетъ изъ вены довольно толстою струею, и мы желаемъ во всей точности опредѣлить количество выпускаемой крови, послѣдняя воспринимается въ особый сосудъ — чашку, стаканъ и проч. Рана перевязывается точно такъ же, какъ послѣ кровопусканія изъ руки, причемъ бинтъ обвивается вокругъ лодыжекъ и пятки чрезъ подошву въ видѣ цифры ∞.

О кровопусканіи изъ шейныхъ венъ и височныхъ артерій, какъ требующемъ особеннаго знанія Анатоміи и искусства, мы говорить не станемъ, а предоставляемъ производство сей операціи свѣдущему врачу, котораго въ такомъ случаѣ и совѣтуемъ пригласить.

Кровопусканіе есть самое сильное и дѣйствительное средство: надлежаще употребленное, оно какъ рукою снимаетъ опасные припадки болѣзни; уменьшая массу крови, оно остальной ея части даетъ свободнѣйшій ходъ въ опорожненныхъ сосудахъ; умѣряетъ волненіе крови, разгоняетъ ея скопленіе въ одномъ какомъ мѣстѣ, уменьшаетъ и вовсе уничтожаетъ приливы крови къ головѣ, груди, брюху,

уменьшаетъ внутренній жаръ, бредъ, тоску и успокоиваетъ самаго буйнаго больнаго. Уменьшенная въ количествѣ и разжиженная кровь, легче проникаетъ въ волосные сосудцы, и такъ возстановляетъ остановившіяся отдѣленія и испражненія слины, легочной мокроты, коженной испарины, испражненія кала, мочи. Посему послѣ кровопусканія скоро проходитъ сухость во рту, появляется изъ груди мокрота, уничтожаются запоры на низъ, моча испражняется въ большомъ количествѣ густая и мутная, появляется проливный повсемственный потъ и глубокій, покойный сонъ, отъ котораго больной пробуждается бодрымъ и свѣжимъ.

Но за то кровопусканіе, употребленное некстати, особенно повторительно и всякій разъ въ большомъ количествѣ, причиняетъ вредъ, котораго нельзя исправить никакими лекарствами. Люди, которымъ выпущено слишкомъ много крови, хотя и выздоравливаютъ отъ настоящихъ своихъ болѣзней, но поправляются очень медленно, бываютъ подобны воскобымъ фигурамъ — блѣдны, худощавы, вялы, слабы, хладнокровны, почти безстрастны. Люди молодые, при питательной діетѣ и свѣжемъ, чистомъ, горномъ воздухѣ, еще могутъ вознаградить потерю крови; но пожилые и старые безвозвратно утрачиваютъ свое здоровье, получаютъ отекъ, водяную болѣзнь въ груди, брюхѣ, подъ кожею, худосочіе, одышку, цынгу, завалы внутренностей, бугорковатую чахотку — отъ изсушенія внутренностей и порчи крови. Даже тѣ болѣзни, изъ-за коихъ была пускаема первоначально кровь съ успѣхомъ, при употребленіи кровопусканія во зло, не только не облегчаются, но дѣлаются еще хуже, (напр. прострѣлъ или ударъ, боль головы, одышка, помѣшательство отъ пьянства, остановленныя мѣсячныя крови у женщинъ, почечуй у мужчинъ). Это происходитъ оттого, что разжиженная чрезъ частое метаніе кровь, то есть потерявшая свое волокнистое начало (фибрину) и творогъ, легко просачивается сквозь стѣнки своихъ сосудовъ, сжимаетъ и давитъ сосѣднія части, и производитъ ложные припадки полнокровія, то есть такіе, которые происходятъ не отъ дѣйствительнаго, повсемственнаго въ тѣлѣ излишка въ крови, но отъ скопленія ея въ одномъ, и отъ опустѣнія сосу-

довъ въ другомъ мѣстѣ. Въ этомъ отношеніи тѣло наше подобно кожаному мѣшку, въ разной мѣрѣ наполненному жидкостію, и лежащему на неровномъ мѣстѣ: мѣшокъ, совершенно наполненный виномъ и плотно завязанный, на какой бы отлогой плоскости ни лежалъ, всегда и вездѣ содержитъ въ одинакомъ количествѣ вино и удерживаетъ свой видъ; но въ мѣшкѣ не совсѣмъ полномъ, лежащемъ на отлогомъ мѣстѣ, нижній его конецъ бываетъ переполненъ жидкостію, плотенъ и ровенъ, а верхній полупустъ и морщиноватъ. Такъ и въ тѣлѣ нашемъ, потерявшемъ много крови, послѣдняя скопляется въ большомъ количествѣ въ разныхъ отлогихъ мѣстахъ, смотря потому, въ какомъ положеніи мы остаемся чаще и долѣе, и здѣсь кровь просачивается сквозь стѣнки сосудовъ, изливается въ клѣтчатку, и производитъ припадки полнокровія, между-тѣмъ-какъ въ другихъ мѣстахъ тѣла оказывается явный недостатокъ крови.

Если полнокровный человѣкъ, разъ пустившій себѣ кровь, ѣстъ и пьетъ по-прежнему, то выпущенная кровь скоро наполняется и чрезъ годъ появляются опять припадки полнокровія, для уничтоженія коихъ, онъ, помня облегченіе отъ перваго кровопусканія, отворяетъ кровь въ другой, третій разъ и т. д., держась народнаго мнѣнія, что онъ, какъ уже разъ пустившій себѣ кровь, всякій годъ непремѣнно долженъ повторять кровопусканіе. Это народное мнѣніе несправедливо и притомъ вредно для тѣхъ, кто ему слѣдуетъ на дѣлѣ безъ разбора. Необходимости вторичнаго кровопусканія изъ-за однихъ припадковъ полнокровія можно избѣжать, если мы за 2-3 мѣсяца до времени кровопусканія будемъ умѣренны въ пищѣ, особенно мясной, не станемъ пить ни вина, ни водки, ни кофе, но будемъ пить воду, квасъ, лимонадъ, клюквенный сокъ, вести дѣятельную, а не сидячую жизнь, смотрѣть за ежедневнымъ испражненіемъ на низъ, поддерживая его холоднымъ питьемъ воды натощакъ, молока, горькою водою, англійскою солью, купаться въ холодной проточной водѣ, окачиваться и обмывать голову, спину, грудь холодною водою, принимать ежедневно холодныя ванны съ солью, а при появленіи припадковъ полнокровія: тягости, лѣни, одышки, летучаго жа-

ра, головной боли, біенія сердца и проч. принимать внутрь питье изъ кремортартара съ селитрою, воду съ уксусомъ. Если, не смотря на все это, припадки полнокровія не проходятъ и кровопусканіе необходимо, особенно когда можно опасаться пострѣла, то лучше всего стараться пустить кровь въ началѣ весны — въ Мартѣ или Апрѣлѣ мѣсяцахъ: въ это время, по возбудительному дѣйствію весны на все живое, кровопусканіе не такъ сильно дѣйствуетъ на тѣло наше, и выпущенная кровь скорѣе вознаграждается новою, свѣжею.

Трудно исчислить всѣ тѣ болѣзни и случаи, когда нужно бываетъ кровопусканіе. На дѣлѣ точно опредѣлить необходимость кровопусканія часто бываетъ трудно и для самого опытнаго врача; одни больные выздоравливаютъ и безъ кровопусканія, которое у нихъ казалось необходимымъ, а другіе умираютъ и послѣ кровопусканія, не смотря на то, что больному пустили кровь по самымъ явнымъ причинамъ. Въ тѣхъ случаяхъ, когда мы не увѣрены въ необходимости пустить кровь нашему больному, нужно сдѣлать пробное кровопусканіе, то есть открыть больному вену, и, по мѣрѣ истеченія крови, замѣчать, какое дѣйствіе оно производитъ, то есть замѣчаетъ ли больной облегченіе въ своихъ припадкахъ, приходитъ въ память, или же ему дѣлается хуже; а для сего, кромѣ наблюденія надъ всѣмъ больнымъ, нужно не выпускать его пульса изъ-подъ пальца во время кровотеченія изъ вены, и если пульсъ больнаго, бывшій до кровопусканія неявственнымъ, сжатымъ, малымъ, по мѣрѣ истеченія крови дѣлается явнымъ, полнымъ, большимъ и крѣпкимъ, то кровопусканіе было необходимо и его нужно продолжать до испражненія 10-12-16 унцій крови; но если пульсъ упадаетъ, дѣлается еще слабъ, меньше, непримѣтнѣе, дрожитъ, даже останавливается на-время, то сейчасъ нужно остановить кровотеченіе и перевязать вену. Пробное кровопусканіе всегда должно быть небольшое 4-6 унцій, то есть чайная чашка или стаканъ.

Пользу или вредъ кровопусканія для больнаго, кромѣ замѣчаемыхъ въ немъ припадковъ, можно опредѣлить еще и по самой выпущенной крови: кровопусканіе было нужно, если выпущенная кровь густа, какъ льняное масло, то есть

на ногтѣ образуетъ круглую, возвышенную каплю, не расплывающуюся по ногтю, черна какъ уголь, течетъ по рукѣ больнаго горячею струею, въ чашкѣ или тарелкѣ скоро ссѣдается и разлагается на жидкую, желто-янтарную, прозрачную сыворотку, и на плотный творогъ, снизу черный а сверху покрытый бѣложелтою, жирною плевою (воспалительная плева), которая съ трудомъ разрѣзывается ножемъ и блеститъ въ разрѣзѣ; сыворотка и творогъ крови, однажды раздѣлившіеся, уже не соединяются, не смотря ни на какое мѣшаніе крови; такая кровь, оставаясь даже въ тепломъ мѣстѣ и въ открытомъ сосудѣ, не скоро приходитъ въ гніеніе. *Но кровопусканіе было ненужно, и даже вредно*, если изъ разрѣзанной вены вытекаетъ кровь темнокрасная, сизозеленая, жидкая какъ вода (капля такой крови на ногтѣ принимаетъ плоскій видъ, или и совсѣмъ расплывается по ногтю), нескоро ссѣдается или разлагается на сыворотку и творогъ, изъ коихъ первая бываетъ мутная и зеленая, красносизая, а послѣдній — мягкій, рыхлый, снизу черный, а сверху или вовсе не покрывается плевою, или же она бываетъ тонкая, слабкая, рыхлая, легко разрывается; сыворотка и творогъ такой крови отъ мѣшанія ихъ палочкою, опять соединяются въ кровяную жидкость, которая, постоявъ немного времени въ тепломъ мѣстѣ, подергивается радужною пленкою, и скоро приходитъ въ гніеніе.

Количества кровопусканія вообще опредѣлить нельзя; это зависитъ отъ вида и жестокости болѣзни, отъ тѣлосложенія, пола, возраста больнаго и отъ его привычности къ кровопусуанію.

1) *Въ опасныхъ горячкахъ*, жестокихъ воспаленіяхъ, особенно головы и груди, съ сильнымъ, бѣшенымъ бредомъ, съ труднымъ, скорымъ, удушливымъ дыханіемъ, съ сухимъ и кровавымъ кашлемъ; въ пострѣлѣ съ безчувствіемъ, храпѣніемъ, съ полнымъ и твердымъ пульсомъ, послѣ жестокихъ ушибовъ и сотрясеній головы, груди, брюха, кровь нужно пускать въ большомъ количествѣ 1-$1^1/_2$, 2 фунта (двѣ глубокія тарелки) и кровопусканіе нужно бываетъ повторить 2-3 раза въ теченіе 1-2 дней.

Въ сихъ же болѣзняхъ, но обнаруживающихся въ легкой

степени, кровь пускать нужно въ меньшемъ количествѣ, и то однажды, или кровопусканіе замѣнить приставленіемъ піявицъ въ достаточномъ количествѣ (20-30 піявицъ).

2) Молодымъ, крѣпкимъ, полнокровнымъ, плотнымъ людямъ, холерикамъ, чернорабочимъ, употребляющимъ простую, плотно-питающую пищу, водку, вино, проводящимъ большую часть времени на открытомъ воздухѣ, при равныхъ другихъ условіяхъ, нужно пускать крови болѣе, чѣмъ лицамъ слабымъ, малокровнымъ, рыхлотѣлымъ, сангвиникамъ, флегматикамъ и меланхоликамъ, ведущимъ сидячую, бездѣйственную жизнь, горожанамъ, употребляющимъ нѣжную, изысканную пищу, находящимся большую часть времени въ теплыхъ комнатахъ.

3) Мужчинамъ можно пускать крови болѣе, чѣмъ женщинамъ, у которыхъ, впрочемъ, безопаснѣе можно повторить кровопусканіе потому, что у нихъ, по причинѣ быстрѣйшей перемѣны матеріи, выпущенная кровь скорѣе пополняется новою, и женщины вообще безвреднѣе мужчинъ переносятъ значительную потерю крови.

4) Мужчинамъ до 20 лѣтъ и женщинамъ до правильнаго установленія мѣсячнаго кровоочищенія (16-18 лѣтъ) не должно пускать жильной крови; кровопусканіе 10-12-ти лѣтнимъ отрокамъ, и даже 4-7-ми лѣтнимъ младенцамъ, въ 2-4-6 унцій, ни въ какомъ случаѣ одобрить нельзя. Какъ червь подтачиваетъ въ корнѣ и изсушаетъ молодые отпрыски дерева, такъ кровопусканіе подрываетъ въ основаніи юное здоровье дѣтей и юношей, дѣлаетъ ихъ хилыми, блѣдными, золотушными и располагаетъ впослѣдствіи къ множеству болѣзней. Если для дѣтей и юношей признано будетъ нужнымъ пустить кровь, то лучше всего это дѣлать посредствомъ піявицъ, которыхъ въ такомъ случаѣ можно приставить вдвое болѣе противъ обыкновеннаго, но отнюдь не пускать крови изъ вены.

5) Люди, уже неоднажды себѣ пускавшіе кровь, одержимые болѣзнію, требующею кровопусканія, могутъ безъ особеннаго вреда вынести значительную потерю крови; у нихъ можно съ большею смѣлостію и повторить 2-3 раза кровопусканіе. (О томъ, что должны дѣлать такіе люди,

чтобы не пускать безъ крайней необходимости крови въ извѣстное время, сказано выше.)

Трудно вычислить всѣ болѣзни, и особенно показать случаи, въ которыхъ кровопусканіе бываетъ нужно и полезно; объ нихъ упоминается въ разныхъ мѣстахъ нашего сочиненія. Наичаще кровопусканіе употребляется:

1) Въ горячкахъ, соединенныхъ съ сильнымъ бредомъ, съ бѣшенствомъ, когда притомъ больной молодъ, силенъ недавно и вдругъ занемогъ горячкою, послѣ сильнаго и рѣзкаго дѣйствія на него печали, гнѣва, испуга, продолжительно-солнечнаго свѣта, мороза, вѣтра, послѣ невоздержности въ пищѣ, во время запоя; въ красухѣ, оспѣ, когда они появляются въ сильной степени, съ бредомъ у молодыхъ, но взрослыхъ людей; въ опасныхъ перемежныхъ лихорадкахъ, соединенныхъ съ безпамятствомъ, бредомъ, обморокомъ, пострѣломъ.

2) Въ воспаленіяхъ головы, и особенно мозга, въ воспаленіяхъ легкихъ, сердца, подреберной плевы, желудка, кишекъ, печени и друг., смотря по возрасту, сложенію больнаго и припадкамъ воспаленія, нужно пускать кровь піявками, или изъ вены ланцетомъ. Чѣмъ жесточе и буйнѣе бредъ, дичѣе глаза и краснѣе лицо при воспаленіи мозга, тѣмъ нужнѣе кровопусканіе, которое надобно и повторить, и притомъ многократно, смотря по ожесточенію припадковъ послѣ послѣдняго кровопусканія: въ первый разъ нужно пускать крови 1-$1^1/_2$ даже 2 фунта, потомъ, послѣ новаго ожесточенія припадковъ, повторить кровопусканіе также изъ руки, или приставить за ушами, къ затылку 10-20-30 піявицъ, и поддерживать кровотеченіе, обмывая піявочныя ранки теплою водою. Чѣмъ чаще и суше кашель съ кровохарканіемъ, чѣмъ труднѣе дыханіе, жесточе удушье и колотье, сильнѣе жажда, жаръ и суше языкъ, чѣмъ явственнѣе подымается пульсъ при глубокомъ вдыханіи, и изъ малаго, сжатаго, скораго дѣлается большимъ, полнымъ и медленнымъ, тѣмъ необходимѣе при воспаленіи легкихъ общее кровопусканіе изъ руки; по мѣрѣ истеченія крови изъ вены нужно почаще заставлять больнаго вдыхать все глубже и глубже, отчего кровь свободнѣе проходитъ чрезъ легкія, и

при каждомъ глубокомъ вдыханіи кровь изъ вены течетъ быстрѣе, а больной замѣчаетъ облегченіе въ дыханіи.

3) Въ сильныхъ ушибахъ и сотрясеніяхъ головы, груди и брюха, чистыхъ или соединенныхъ съ ранами и переломами костей; съ изліяніемъ крови, внутреннимъ кровотеченіемъ, особенно изъ легкихъ въ грудную полость. По приведеніи ушибеннаго и раненнаго въ чувство, если онъ находился въ безпамятствѣ, для предотвращенія воспаленія, ему нужно пустить кровь, и потомъ повторять кровопусканіе ланцетомъ или піявицами и по мѣрѣ ожесточеніи боли, появленія опухоли, жара и проч.

4) Въ кровавомъ пострѣлѣ или ударѣ, когда больной багровѣетъ, синѣетъ въ лицѣ и вдругъ впадаетъ въ безчувствіе, въ которомъ храпитъ, стонетъ, судорожно мечется или лежитъ безъ всякаго движенія.

5) Въ кровотеченіяхъ, кровохарканіи, кровавой рвотѣ, кровотеченіи изъ матки, при истеченіи крови въ полость груди, брюха, послѣ сквозныхъ ранъ въ грудь, брюхо, въ кровавомъ поносѣ, соединенномъ съ жестокою болью и частыми позывами на низъ, безъ дѣйствительнаго испражненія кала.

6. Въ жестокомъ ревматизмѣ разныхъ частей тѣла, въ рожѣ, ожогѣ, озноблевіи, когда они соединяются съ нарочитымъ воспаленіемъ, въ разныхъ видахъ обмиранія, когда обмершій приходитъ въ чувство, и опять обмираетъ отъ напора крови къ мозгу, легкимъ и сердцу и проч. о чемъ подробнѣе упоминается въ разныхъ частяхъ нашей Медицины.

§ 81. Остановленіе кровотеченія весьма важно. Если больные выздоравливаютъ и тогда, когда имъ небыло сдѣлано кровопусканіе, назначенное даже опытнымъ и свѣдущимъ врачемъ, то они непремѣнно умрутъ или по крайней мѣрѣ исчахнутъ отъ сильнаго, или и слабаго, но продолжительнаго кровотеченія; здѣсь будетъ говорено объ остановленіи наружнаго кровотеченія, то есть такого, которое происходитъ при ранахъ, ушибахъ и разныхъ язвахъ, происшедшихъ послѣ нарывовъ, озпобленія, рожи, помертвѣнія, кос-

тѣды и проч. и при которомъ кровь течетъ изъ видимаго мѣста, доступнаго для употребленія разныхъ средствъ.

Кровотеченіе можетъ происходить изъ артеріи или вены, частію съ боку раненныхъ (проколотыхъ) или и совсѣмъ перерѣзанныхъ, разорванныхъ. При кровотеченіи изъ артеріи, кровь, если она не разливается подъ кожею въ клѣтчаткѣ, или не истекаетъ въ какую-либо полость, течетъ свѣтло-красная, пѣнистая, бьетъ, брызжетъ стремительно на дальнее разстояніе, но прерывисто, кровь изъ вены темно-красная или даже черная, льется равномѣрною, но безпрерывною струею; теченіе крови изъ артеріи останавливается отъ прижатія артеріи между раною и сердцемъ, то есть на головѣ и шеѣ, ниже, а на груди, брюхѣ, рукахъ и ногахъ выше раны; противное замѣчается при кровотеченіи изъ вены, и оно останавливается отъ прижатія кровоточащей вены между раною и началомъ вены, то есть вообще ниже раны. Кромѣ сей разности, кровотеченіе артеріяльное гораздо опаснѣе венальнаго, какъ по большому истеченію крови въ одинакое время, такъ и по значительнѣйшей важности артеріяльной крови, которая своею важностію для нашего тѣла превосходитъ венальную кровь почти въ четыре раза; посему при кровотеченіи изъ артеріи и вены вмѣстѣ, нужно всегда прежде останавливать изъ первой.

При остановленіи кровотеченія произвольномъ и искуственномъ, какъ при излеченіи и всякой другой болѣзни, дѣйствительнѣйшее средство есть сама природа — цѣлительная сила нашего тѣла; причемъ она дѣйствуетъ такъ: конецъ совсѣмъ раздѣленной артеріи сокращается въ длину и сжимается въ окружности, отчего онъ дѣлается короче и тонѣе, подается кверху, и погружаясь въ клѣтчатую плеву, исчезаетъ изъ поверхности раны; отъ этого кровь вытекаетъ въ рану изъ глубины члена. Артерія, сокращаясь и уходя внутрь члена, увлекаетъ за собою и напрягаетъ соединяющуюся съ нею клѣтчатую плеву, а наружная оболочка артеріи снутри избраздается морщинами, въ которыхъ накопляется кровь, сѣдается, уменьшаетъ и совсѣмъ запираетъ отверзтіе артеріи и полость ея наружной оболочки; доступъ воздуха къ перерѣзанной артеріи и ослабѣвшее въ ней те-

ченіе крови способствуютъ скорѣйшему створаживанію последней. Этотъ творогъ крови, въ видѣ комка, окружаетъ конецъ артеріи, въ полости которой, сверхъ того, отъ перерѣзаннаго ея конца, до ближайшей цѣльной вѣтви, происходящей отъ перерѣзанной артеріи, образуется второй свертокъ, какъ бы пробкою затворяющій отверзтіе артеріи. Изъ самой раны артеріи высачивается творожная пасока, которая, накопляясь между обоими творогами крови, какъ бы клеемъ (цементомъ) сращаетъ ихъ и такъ совершенно запираетъ отверзтіе артеріи, приращая послѣднюю къ окололежащимъ частямъ. Конецъ артеріи, отъ ея разрѣза до ближайшей, происходящей отъ ея цѣльной вѣтви, превращается въ связку, какъ бы въ струну, каналъ ея запирается вовсе, а оба творога крови и высачившаяся пасока всасываются; подобное измѣненіе происходитъ и въ другомъ, нижнемъ концѣ артеріи, который, отъ раны до раздѣленія артеріи на тончайшія вѣтви, превращается въ тонкую струну или бичевку.

Кровотеченіе изъ надрѣзанной или проколотой артеріи съ боку, особенно если надрѣзана артерія поперечно, а не продольно, рѣдко останавливается одною натурою; оно бываетъ упорно и продолжительно, между-тѣмъ-какъ совершенный, поперечный разрѣзъ артеріи рѣдко причиняетъ значительное кровотеченіе. При несовершенномъ разрѣзѣ артеріи съ боку, ея внутренняя оболочка во многихъ мѣстахъ разрѣзывается, стягивается въ складки, между коими кровь сѣдается также въ комки. При проколѣ артеріи кровь рѣдко вытекаетъ чрезъ рану кнаружи, а скопляется между артеріею и ея наружною клѣтчатою оболочкою, гдѣ кровь сгущается и запираетъ отверзтіе артеріи; но это затвореніе отверзтія артеріи, если рана послѣдней скоро не зарастаетъ, или и весь каналъ артеріи не запружается, — продолжается недолго: напоръ крови разрушаетъ кровяныя пробки, кровь, выходя изъ артеріи, разливается подъ ея наружную оболочку и растягиваетъ ее въ опухоль, постепенно возрастающую и бьющую; біеніе въ опухоли перестаетъ отъ прижатія артеріи между опухолью и сердцемъ, сама опухоль уменьшается и даже совсѣмъ на-время проходитъ,

если ее прижимать долго, постоянно и съ достаточнымъ усиліемъ. Если кровь не можетъ вытекать чрезъ рану наружи, то она разливается по клѣтчаткѣ подъ кожею, которая значительно припухаетъ и покрывается синимъ цвѣтомъ.

Почти тоже происходитъ и при совершенномъ разрѣзѣ вены, которая однако не сокращается такъ сильно, какъ артерія, и ея концы не уходятъ такъ далеко отъ раны. Но боковая рана вены продольная и поперечная легко и скоро зарастаетъ, и притомъ такъ, что полость вены не уничтожается и теченіе въ ней крови продолжается свободно.

Для остановленія кровотеченія, смотря по величинѣ точащаго кровь сосуда, употребляются различныя средства, какъ то: стягивающія, прижиганіе и перевязка.

1) Средства стягивающія и механически затворяющія отверзтіе сосудовъ суть: холодъ въ видѣ холодной воды, льда снѣга, уксусъ, винный спиртъ или водка, квасцы, скипидарный спиртъ, свинцовая вода, отваръ хины, ивовой или дубовой корки и чернильныхъ орѣшковъ. Всѣ они сжимаютъ, стягиваютъ отверзтія сосудовъ и употребляются въ видѣ холодныхъ примочекъ, которыми намачивается компрессъ и кладется на мѣсто кровоточивое. Средства эти могутъ остановить только незначительное кровотеченіе, происходящее изъ мелкихъ сосудовъ, въ видѣ выпотѣнія, или просачиванія крови съ поверхности раны. Недавно стали продавать изобрѣтенныя жидкости, которыя останавливаютъ кровотеченіе, даже изъ большихъ сосудовъ; такою жидкостію намачивается свертокъ корпіи, вжимается въ рану, сближаются надъ нимъ края раны, и все это укрѣпляется еще компрессомъ и бинтомъ: отъ этой жидкости кровь въ ранѣ артеріи створаживается и запираетъ ее какъ бы пробкою.

2) Средства, механически затворяющія отверзтія, сосудовъ, суть: паутина, мягкая пакля, хлопчатая бумага, наскобленная ножемъ въ видѣ пуха старая ветошь, мягкая взбитая корпія, древесный или ветошный (пережженая ветошь) трутъ, порошокъ изъ вишневаго клея, аравійской камеди, смолы колофоніи и проч.: ими покрывается равномѣрно и плотно кровоточивое мѣсто. Трутъ, губка, корпія, бумага

намачиваются также яичнымъ бѣлкомъ, слизью камеди, клея, стягивающими примочками и прикладываются на мѣсто кровотеченія. Какъ стягивающія, такъ особенно механическія средства, для прочнѣйшаго ихъ дѣйствія, соединяются съ прижатіемъ; впрочемъ, они невыгодны тѣмъ, что мѣшаютъ заживленію раны, усиливаютъ въ ней воспаленіе, и не предотвращаютъ возврата кровотеченія, которое, по снятіи сихъ средствъ, а слѣдственно по прекращеніи ихъ дѣйствія, можетъ опять появиться.

3) Прижиганіе раскаленнымъ желѣзомъ отверзтія сосуда, или вообще кровоточивой поверхности, прижженое мѣсто превращаетъ въ струпъ, который и запираетъ кровоточивыя устья; въ полости прижженаго сосуда происходитъ кровяный свертокъ и высачивается срастительная пасока, которою соединяются стѣнки сосуда, и его полость уничтожается. Такъ-какъ послѣ прижиганія происходитъ значительное нагноеніе, а по отпаденіи струпа, всегда слишкомъ скоромъ, появляется опять кровотеченіе, то прижиганіе употребляется только тогда, когда кровь течетъ изъ маленькихъ сосудовъ, на которые нельзя дѣйствовать ни стягивающими средствами и прижатіемъ, ни перевязкою самыхъ сосудовъ, напримѣръ, при кровотеченіи во рту изъ раны языка, неба, изъ межкостной артеріи, которой къ твердой кости нельзя прижать.

4) Прижатіе бываетъ посредственное и непосредственное; первое состоитъ въ томъ, что давленіемъ на раненную артерію, въ отдаленіи отъ раны, между раною и сердцемъ, или на главный стволъ, отъ котораго происходитъ и раненная вѣтвь, мы останавливаемъ проходъ крови чрезъ артерію, а посему и кровотеченіе; оно производится пальцами, турникетомъ, градусными компрессами, крѣпко стянутыми бинтами. Посредственное прижатіе употребляется только временно, до принятія другихъ надежнѣйшихъ мѣръ, когда вблизи нѣтъ искуснаго врача, а кровотеченіе можетъ умертвить раненнаго, какъ то бываетъ при раненіи плечевой артеріи во время кровопусканія, при кровотеченіи послѣ отнятія руки, ноги и проч,; продолжительное прижатіе члена очень тягостно для раненнаго, а совершеннымъ остановле-

ніемъ прохода крови въ членѣ, оно можетъ быть очень вредно; и потому, при появленіи холода и онѣмѣніи въ прижатомъ членѣ, прижатіе ослабляется.

Пальцами можно прижимать артерію, лежащую неглубоко и недалеко отъ кости, напр. спереди въ пахахъ, подъ мышкою, на плечѣ, на первомъ ребрѣ подъ ключицею; во всѣхъ этихъ мѣстахъ артерія прежде отыскивается по ея біенію и прижимается къ кости однимъ или двумя большими пальцами; если же прижатія пальцами недостаточно, кровотеченіе не останавливается, то употребляютъ большой ключъ, или сапожный крючекъ, и ихъ кольцами, обвернутыми въ полотенце, прижимаютъ артерію одною или обѣими руками; для чего и назначаются два расторопные человѣка, которые поочередно смѣняютъ другъ друга, не ослабляя прижатія ни на минуту.

Гораздо однако безопаснѣе и вѣрнѣе можно прижимать артерію особеннымъ жомомъ или турникетомъ, который есть машинка, такъ устроенная, что она совершенно можетъ остановить проходъ крови чрезъ артерію. Турникетъ бываетъ простый или сложный; первый состоитъ изъ плотной, въ дюймъ шириною и въ аршинъ длиною тесьмы, изъ бинта, скатаннаго въ трубку, толщиною въ полтора дюйма, изъ толстой кожи и вертлуга, деревяннаго цилиндра. Сложный, или винтовый турникетъ, состоитъ изъ пелота, который есть подушечка, набитая волосомъ или пробочнымъ деревомъ и обтянутая замшею, съ одной стороны выпуклая, а съ другой плоская, изъ плотной тесьмы и винта съ ручкою, деревянною или желѣзною. Описаніе турникета, безъ изображенія его, понять трудно, и потому какъ устройство, такъ употребленіе турникета, впрочемъ, весьма простыя, надобно изучать на самомъ дѣлѣ.

Простой турникетъ прикладывается такъ: члену дается покойное и доступное положеніе, ощупывается ходъ и направленіе артеріи, которую хотимъ прижать, тамъ, гдѣ она, выходя изъ груди и брюха, лежитъ подъ кожею и надъ костію (подъ ключицею надъ первымъ ребромъ, въ подмышкѣ, на внутренней сторонѣ плеча, въ пахахъ, спереди и съ боку лобка, на верхнемъ и нижнемъ концѣ бедра съ

внутренней стороны), узнавъ положенiе артерiи, на нее косвенно (для того, чтобы вѣрнѣе прижать всю полость артерiи) кладемъ пеллотъ и укрѣпляемъ его бинтомъ вокругъ члена; потомъ плотная тесьма, дважды слабко обводится вокругъ члена чрезъ пеллотъ, и ея концы завязываются узломъ и петлею на сторонѣ члена, противоположной пеллоту. Подъ первый обводъ тесьмы, на пеллотѣ кладется кожаный кружокъ, а подъ второй обводъ вертлугъ, на который тесьма навертывается до-тѣхъ-поръ, пока не пройдетъ вся опасность отъ кровотеченія.

Сложный или винтовой турникетъ прикладывается съ соблюденiемъ тѣхъ же осторожностей, какъ и простой: его пеллотъ помѣщается косвенно на артерiи; тесьма чрезъ пеллотъ обводится вокругъ члена, проходитъ чрезъ отверзтiя бляшки турникета, и потомъ она завинчивается бинтомъ на сторонѣ члена, противоположной положенiю на немъ пеллота, надъ кожею или папкою, для отвращенiя боли; при поворотахъ винта нижнюю бляшку турникета придерживаемъ рукою, и такъ не даемъ пеллоту сдвинуться съ артерiи.

Остановленiе кровотеченiя чрезъ прижатiе члена и его артерiи пальцами, ключемъ, турникетомъ, невыгодно потому, что такое прижатiе причиняетъ боль и воспаленiе, останавливаетъ кровообращенiе во всемъ членѣ, или же не прижимаетъ глубоко лежащей артерiи; продолжительное прижатiе нестерпимо и опасно для больнаго. Посему прижатiю предпочитается обвиванiе члена бинтомъ, особенно при поврежденiи артерiи или вены въ локтевомъ сгибѣ послѣ кровопусканiя. Обвиванiе производится такъ: остановивъ кровотеченiе прижатiемъ пальцами артерiи выше, а вены ниже раны, и очиствивъ рану отъ оставшейся въ ней крови легкимъ давленiемъ, края раны сближаемъ между собою ровно, соединяемъ ихъ плотно липкимъ пластыремъ, а на самую рану артерiи кладемъ небольшую, въ холстинку завернутую, монету (10 коп. серебромъ), потомъ градусный компрессъ, и обвиваемъ локоть лонгетомъ въ видѣ цифры ∞. Кромѣ того, по направленiю артерiи кладемъ 2–3 градусные компресса, и все это укрѣпляемъ бинтомъ, начиная обвивки

онаго, при поврежденіи артеріи, отъ самой раны, а при разрѣзѣ вены—ниже раны. Эта повязка остается безъ перемѣны до-тѣхъ-поръ, пока она не ослабнетъ, или пока возобновившееся кровотеченіе не заставитъ и ее перемѣнить; рана закрывается скоро (артеріальная въ 6, а венальная въ 2-3 дня). Послѣ заживленія раны, остается твердая опухоль и изліяніе крови: то и другое проходятъ при дальнѣйшемъ, уже слабѣйшемъ обвиваніи члена.

Самый дѣйствительный способъ остановить кровотеченіе изъ артеріи состоитъ въ перевязкѣ ея ниткою, отчего артерія, на мѣстѣ перевязки ниткою, воспаляется, отдѣляетъ срастительную пасоку, которая и сращиваетъ оболочки артеріи. Для сего нужны: лигатура, то есть нитка, ссученная изъ 2-3 шелковыхъ нитокъ и натертая воскомъ, и пинцетъ, или, лучше, особенный крючекъ. Самая перевязка артеріи производится такъ: вокругъ пинцета или крючка обводится помощникомъ нитка, и завязывается однимъ простымъ узломъ такъ слабко, чтобы оттого произошла очень широкая петля; теперь дѣятель беретъ пинцетъ или крючекъ съ такою петлею, захватываетъ имъ за конецъ зіяющую артерію (которую можно узнать по брызжущей крови изъ бѣловатой трубочки) вытягиваетъ ее наружи, а помощникъ чрезъ верхушку пинцета или крючка надвигиваетъ петлею нитки на конецъ артеріи, и взявъ оба конца нитки въ правую и лѣвую руку, стягиваетъ довольно крѣпко петлю узломъ за концемъ инструмента, подъ указательнымъ пальцемъ, подъ которымъ прижимаетъ узелъ нитки, къ концу артеріи; потомъ надъ пинцетомъ или крючкомъ составляетъ другую петлю и завязываетъ ее также простымъ узломъ; послѣ чего освобождается артерія отъ инструмента. Если конецъ перерѣзанной артеріи глубоко втянулся и сокрылся въ членѣ такъ, что его нельзя захватить крючкомъ и вытянуть наружи, то лучше всего обнажить его, или осторожными разрѣзами клѣтчатки вокругъ артеріи, или черешкомъ ножика оттиснуть смежныя части, конецъ артеріи захватить крючкомъ, сильно его вытянуть наружи и наконецъ перевязать ниткою; впрочемъ, въ такомъ случаѣ,

какъ и вообще при кровотеченіи изъ большой артеріи, лучше пригласить непремѣнно врача.

При перевязкѣ артеріи нужно наблюдать слѣдующее: 1) крючекъ подводить подъ артерію остроконечіемъ кверху; 2) прокалывать имъ обѣ стѣнки артеріи позади ея отверзтія; 3) крючкомъ нужно захватывать одну артерію, безъ посторонняго мяса; 4) вытягивать артерію осторожно, наклоняя рукоятку крючка книзу; 5) предъ захватываніемъ крючкомъ артеріи, нужно немного ослабить турникетъ. послѣ сего артерія обозначится ясно брызгомъ крови, и теперь-то дѣятель прокалываетъ ее крючкомъ, а помощникъ завинчиваетъ турникетъ; 6) петлю нитки накладывать на артерію такъ, чтобы узелъ лежалъ параллельно съ краемъ отверзтія артеріи, а не косвенно, иначе петля при ея стягиваніи свалится съ артеріи и не остановитъ кровотеченія; 7) стягивать нитку крѣпко, чтобъ она сжала стѣнки артеріи, но не перерѣзала; 8) свободныя большія артеріи перевязывать, не захватывая ниткою сосѣднихъ частей, а небольшія, лежащія въ мясѣ артеріи, можно перевязывать, захвативъ въ петлю и часть мяса.

Перевязавъ артерію двумя узлами, одинъ конецъ нитки отрѣзываютъ у самаго узла, а другой, цѣльный, помѣщаютъ въ углу раны и выводятъ его кнаружи, протягивая по кожѣ члена; нитка отъ большихъ артерій отдѣляется и извлекается изъ раны на 14-16 день, а отъ меньшихъ скорѣе; скорѣйшему отдѣленію нитки можно способствовать при всякой перевязкѣ раны потягиваніемъ и покручиваніемъ нитки, что, впрочемъ, нужно начинать не прежде 9-12 дня послѣ наложенія на артерію нитки.

Повторяемъ, что на остановленіе кровотеченія изъ раны чрезъ перевязку ниткою значительной артеріи нужно рѣшиться только тогда, когда нѣтъ возможности остановить кровь другими способами, и когда нельзя надѣяться на скорый пріѣздъ врача. Напримѣръ: дровосѣкъ, столяръ, плотникъ порубили себѣ топоромъ ноги, косарь разрѣзалъ свою ногу, жнецъ руку и проч, и притомъ такъ, что вмѣстѣ разрѣзана и большая артерія, изъ которой брызжетъ красная, пѣнистая кровь прерывистою струею; въ этихъ слу-

чаяхъ прежде всего нужно артерію, и если можно, то и всю рану зажать рукою, а потомъ завязать плотно платкомъ, тряпкою. По приходѣ раненаго домой, руку или ногу выше раны нужно крѣпко перевязать бинтомъ, или широкою тесьмою такъ, чтобы остановился проходъ крови чрезъ раненную артерію; теперь развязать рану и очистить ее отъ крови теплою водою; если кровь брызжетъ изъ артеріи, то на отверзтіе послѣдней положить толстый кусокъ труту, корпіи, намоченной въ уксусѣ, въ отварѣ дубовой коры съ квасцами, въ скипидарномъ спиртѣ и проч.; потомъ сблизить края раны плотно между собою, стянуть ихъ липкимъ пластыремъ, покрыть градусными компрессами и плотно увить бинтомъ. Если раненый чрезъ нѣсколько часовъ почувствуетъ холодъ и онѣмѣніе въ членѣ, то бинтъ или тесьму надъ раною ослабить, и набдюдать за раненнымъ: не появится ли опять кровотеченіе, и въ такомъ случаѣ членъ выше раны опять перевязать бинтомъ, или наложить турникетъ, а между-тѣмъ послать за врачемъ. Если нѣтъ надежды на скорый пріѣздъ лекаря, а между-тѣмъ раненный страдаетъ и отъ перевязки и отъ кровотеченія, то нужно рѣшиться прижечь артерію раскаленнымъ желѣзомъ, или же перевязать ее ниткою, не снимая въ обоихъ случаяхъ турникета или бинта съ члена, а только слегка ослабляя ихъ, для скорѣйшаго отысканія артеріи.

По остановленіи кровотеченія, нужно стараться, чтобы оно не возвратилось; Для этого раненный остается въ постелѣ, въ совершенномъ спокойствіи, не шевелясь, въ прохладной и темноватой комнатѣ, пьетъ воду съ клюквеннымъ сокомъ, лимонадъ, или квасъ, ѣстъ ячную, либо овсяную кашицу, уху, но отнюдь не употребляетъ никакого вина, водки, горячаго чаю, кофе; рана по всей окружности ея и членъ примачиваются холодною водою со льдомъ, снѣгомъ и проч.

Вторичное кровотеченіе бываетъ или изъ перевязанной артеріи, отъ спаденія съ нея нитокъ, либо изъ мелкихъ сосудцовъ со всей поверхности раны; смотря по стремительности или слабости сего кровотеченія, оно останавливается также прижатіемъ раны, наложеніемъ на членъ бинта или турникета, стягивающими, либо холодными при-

мочками, прижиганіемъ. Если у раненнаго появится значительная лихорадка, жаръ, жажда, сильный, скорый пульсъ, то кровотеченіе останавливается отъ значительнаго кровопусканія. Позднее кровотеченіе, то есть въ то время, когда рана начинаетъ очищаться и даже заживать, можетъ происходить отъ того, что перевязочная нитка рано спала, или ее неосторожно сдернули съ артеріи, также отъ раздѣленія артеріи язвою, отъ слабости больнаго, и разжиженія его крови; оно останавливается какъ и всякое другое кровотеченіе. Но какъ позднее кровотеченіе опаснѣе всякаго другаго кровотеченія, потому-что сильно ослабляетъ больнаго и легко можетъ причинить изнуреніе, водянку и даже скоропостижную смерть: то, при появленіи такого кровотеченія, нужно всячески стараться его остановить и непремѣнно пригласить лекаря.

КОНЕЦЪ НАРУЖНЫХЪ БОЛѢЗНЕЙ ВООБЩЕ.

НАРУЖНЫЯ БОЛѢЗНИ ВЪ ОСОБЕННОСТИ.

I.

Болѣзни головы.

§ 1. **Поврежденія головы** вообще бываютъ болѣе или менѣе важны; поврежденія средней и задней части головы опаснѣе, чѣмъ передней. Отъ сильнаго удара въ голову, даже и безъ раны, мозгъ сотрясается, какъ бы спадается, ссѣдается, подобно рыхлому, тѣсту и разслабляется, или же раздражается и наливается кровью. Это случается во время купанья, когда человѣкъ свысока бросается въ воду, головою внизъ, когда куль соломы, плотная перина, свысока упадаютъ на голову, отъ шуточнаго удара подушкою въ голову.

Во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ наружное насиліе подѣйствовало на мозгъ, не ранивъ ни кожи, ни черепа, человѣкъ или постоянно находится въ безчувствіи, или же онъ на короткое время, а часто на одно мгновеніе, теряетъ память, чувствуетъ круженіе, тягость, боль головы, потемнѣніе въ глазахъ, шумъ и звонъ въ ушахъ, получаетъ тошноту, рвоту. Всѣ такія и подобныя *поврежденія* головы могутъ быть опасны даже и тогда, когда человѣкъ, получившій толчокъ, ушибъ въ голову, вскорѣ послѣ того, повидимому, чувствуетъ себя совершенно здоровымъ, потому-что дѣйствія сихъ поврежденій бываютъ часто очень скрытны и чрезъ долгое время оказываются разными опасными послѣдствіями, такъ-что ни больной, ни его родные, ни даже врачъ, не могутъ открыть связи между настоящею болѣзнію (напр. падучею, онѣмѣніемъ руки, ноги, языка, головною болью) и давно случившимся ушибомъ головы.

Поэтому не должно пренебрегать никакимъ, сколько-нибудь значительнымъ поврежденіемъ въ голову, и помнить объ немъ по прошествіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ и даже лѣтъ, а между-тѣмъ къ человѣку ушибенному, раненному въ голову непремѣнно призвать врача, до пріѣзда котораго, больнаго, находящагося, можетъ быть, въ безпамятствѣ, нужно положить въ чистой, прохладной, полутемной комнатѣ, съ возвышенною головою и стараться его привести въ чувство способами, употребляемыми при обмираніи.

Если нѣтъ надежды на скорый пріѣздъ врача, а ушибенный хрипитъ, мечется въ постели, или жалуется на боль головы, то нужно ему пустить кровь, или по-крайней мѣрѣ приставить піявки къ головѣ 10 — 20 — 40 штукъ, смотря по его возрасту и степени ушиба, дать ему слабительное изъ наливки александрійскаго листа съ англійскою солью, остричь и даже обрить волосы на головѣ, если есть на ней рана, или опухоль отъ ушиба, и постоянно прикладывать ко всей головѣ примочки изъ холодной воды, даже со льдомъ или снѣгомъ до-тѣхъ-поръ, пока ушибенный не станетъ жаловаться на чувство холода въ головѣ и дрожи во всемъ тѣлѣ; тогда степень холода примочекъ можно уменьшить, но самыя примочки продолжать до-тѣхъ-поръ, пока не пріѣдетъ врачъ, или не пройдетъ вся опасность, то есть не успокоится ушибенный, не прекратится боль головы, кровотеченіе изъ раны, не разрѣшится кровяная опухоль, не очистится и не станетъ заживать самая рана, которую нужно перевязывать по общимъ правиламъ: очистить отъ песку, крови и проч. сблизить и уравнить ея края, стянуть ихъ липкимъ пластыремъ, покрыть масляною корпіею и компрессомъ, и все это укрѣпить косынкою къ головѣ, къ которой продолжать дѣлать холодныя примочки до появленія въ ранѣ гноя или до пріѣзда врача.

§ 2. Кровяный волдырь, кровяная опухоль на головѣ, зависитъ отъ разрыва маленькихъ кровяныхъ сосудовъ головы, и изліянія крови подъ кожу или подъ сухія жилы черепа; онъ происходитъ отъ удара камнемъ, палкою въ голову, отъ упаденія на камень, ледъ, головою во время бѣга,

катанья на конькахъ. Если кровь изливается подъ кожею головы, сейчасъ послѣ упаденія, то волдырь бываетъ высокій, жесткій, скоро покрывается синевою и мало болитъ. Такіе волдыри замѣчаются у дѣтей, когда они падаютъ на полъ или ушибаются объ столъ, скамейку и проч.; въ сихъ волдыряхъ даже не бываетъ изліянія крови, но только сосуды ушибеннаго мѣста разслабляются и наливаются кровію. Или же волдырь бываетъ также поверхній, не обширный, плоскій и мягкій, но на его срединѣ замѣчается **впадина**, какъ бы ямка, окруженная плотнымъ краемъ; такой волдырь походитъ какъ бы на *переломъ* и *вдавленіе* черепа; но если по краю сего волдыря провести пальцемъ и подавить на срединѣ, то можно замѣтить, что черепъ цѣлъ, притомъ и ушибенный бываетъ въ памяти. Сей волдырь происходитъ отъ изліянія крови жидкой на его срединѣ и густой по окружности и появляется иногда послѣ сильнаго дерганія за волосы.

Наконецъ глубокіе волдыри происходятъ отъ изліянія крови подъ **сухими жилами** головныхъ мышцъ или подъ надчерепною плевою, и бываютъ въ первомъ случаѣ напряжены, а во второмъ мягки, но всегда очень чувствительны; къ нимъ нерѣдко присоединяется **рожа** волосистой части головы, лба и лица.

Волдырь лечится точно такъ, какъ и всякій ушибъ, о чемъ подробно сказано въ другомъ мѣстѣ. Первые два вида волдырей проходятъ отъ прикладыванія къ нимъ холодныхъ металловъ — ножа, ключа, замка, ложки, монеты серебряной, отъ обмыванія и примакиванія ихъ холодною водою, льдомъ, снѣгомъ, припусканія вокругъ волдыря піявицъ и проч., также лечатся и глубокіе волдыри, при которыхъ, равно и при первыхъ, но содержащихъ много ссѣвшейся крови, нужно бываетъ призвать врача, который, можетъ быть, найдетъ нужнымъ разрѣзать опухоль и испразднить кровь.

§ 3. **Раны и ушибы покрововъ головы** лечатся точно такъ же, какъ раны и ушибы всякой другой части тѣла; но они отличаются тѣмъ, что по наружному виду раны нельзя судить о ея важности. Очень большія раны головы заживаютъ скоро и безъ всякихъ послѣдствій; между тѣмъ какъ въ дру-

томъ случаѣ небольшая рана не скоро заживаетъ, угрожаетъ раненному явною опасностію и оставляетъ послѣ себя разныя болѣзни. Тоже и еще въ высшей степени нужно разумѣть и объ ушибахъ головы, даже безъ пролома черепа. Эта скрытность ранъ и ушибовъ головы и невѣрность сужденія объ ихъ важности зависитъ оттого, пострадалъ ли при нихъ и мозгъ, или же рана и ушибъ головы ограничились одними ея покровами; въ первомъ случаѣ раны и ушибы головы бываютъ неопасны, а во второмъ они очень важны. По сей скрытности ранъ и ушибовъ головы, мы настоятельно совѣтуемъ для такихъ больныхъ пригласить всегда врача, до пріѣзда котораго съ раненными нужно поступать, какъ сказано при поврежденіяхъ головы вообще.

Къ ранамъ и ушибамъ головы, особенно простирающимся до сухожилій и плевы черепа, часто присоединяется рожа на 2 — 3 — 9 день съ лихорадкою, тошнотою, рвотою; она разрѣшается въ теченіе недѣли и позже, либо переходитъ въ нагноеніе и производитъ небольшіе нарывы въ разныхъ мѣстахъ на головѣ. Эта рожа головы, кромѣ ушиба и ранъ, зависитъ отъ скопленія подъ кожею гноя, крови, перелома черепа, лечится по общимъ правиламъ, а поелику она легко переходитъ и на мозгъ, то для такихъ больныхъ совѣтъ и пособіе врача необходимы.

§ 4. Ушибы, раны и переломы черепа, нагноеніе въ черепѣ или подъ нимъ, вдавленіе черепа къ мозгу, расхожденіе черепныхъ швовъ, или краевъ черепнаго пролома, если только больной при нихъ еще живъ, такъ важны, что непремѣнно требуютъ приглашенія врача, до прибытія котораго, нужно ограничиться только общими мѣрами, изложенными выше.

Еще важнѣе раны и ушибы самаго мозга и его оболочекъ, и присоединяющееся къ нимъ воспаленіе и нагноеніе въ мозгѣ. Раны мозга часто и мгновенно причиняютъ смерть сотрясеніемъ мозга, разрывомъ кровяныхъ сосудовъ и изліяніемъ въ мозгъ крови, или же впослѣдствіи – воспаленіемъ и нагноеніемъ въ мозгѣ. Впрочемъ, раны мозга опаснѣе на его бокахъ и сзади, чѣмъ спереди; раны по одной

окружности мозга и мозжечка, даже соединенныя съ потерею кусковъ мозговаго вещества, часто заживаютъ благополучно, особенно если гной свободно истекаетъ кнаружи чрезъ рану черепа и кожи. Совѣтъ и пособіе врача при ранахъ мозга необходимы; при неимѣніи же врача, нужно стараться привести раненнаго въ чувство, если онъ находится въ безпамятствѣ, уменьшить приливъ крови къ головѣ помѣщеніемъ его на кровати съ возвышенною головою, въ темной и прохладной комнатѣ, слабительными солями, тощею діетою и даже голодомъ; предотвратить воспаленіе холодными примочками головы, кислымъ прохлаждающимъ питьемъ, припускомъ къ ней піявицъ, кровопусканіемъ изъ руки, доставить матеріи свободный истокъ чрезъ рану кнаружи наклоннымъ положеніемъ больнаго къ ранѣ, вкладываніемъ въ рану мягкой, плоской, масляной, корпейной связочки, но не набивать раны корпіею и не стягивать краевъ раны плотно пластыремъ, и предоставить исцѣленіе раненнаго внутреннему его врачу — природѣ. До заживленія ранъ мозга, раны черепа и кожи содержать непокрытыми.

§ 5. При всѣхъ значительныхъ ранахъ самаго мозга, часто при ранахъ и переломахъ черепа, а иногда и при ранахъ головной кожи, а еще чаще безъ видимыхъ поврежденій головы, мягкое, нѣжное, слабо-упругое, какъ плотная студень или желе, существо мозга сотрясается, какъ бы спадается или осѣдаетъ, волокны мозга разслабляются, а иногда разрываются и кровяные сосуды, и происходитъ изліяніе крови въ самомъ мозгѣ, или между имъ и черепомъ.

Сотрясеніе мозга, какъ самостоятельное его поврежденіе, тогда только заслуживаетъ особеннаго вниманія, когда оно оказывается въ извѣстной степени, которыхъ хирурги принимаютъ три: 1) слабая, первая степень происходитъ при высокомъ прыжкѣ чрезъ яму, сугробъ, при упаденіи съ высоты, отъ удара въ голову тупымъ тѣломъ, куламомъ, подушкою, при паденіи свысока въ воду головою внизъ, отъ упаденія свысока на голову вязанки сѣна, куля соломы и проч.: здѣсь человѣкъ вдругъ чувствуетъ круженіе головы, блѣднѣетъ и лишается чувствъ на одно мгновеніе, безъ вся-

кихъ послѣдствій; 2) отъ тѣхъ же причинъ, но подѣйствовавшихъ сильнѣе, происходитъ вторая степень, въ которой блѣдность, безчувствіе и слабость продолжаются долѣе; приведенный или самъ по себѣ пришедшій въ память больной, бываетъ блѣденъ, слабъ, чувствуетъ боль въ головѣ, въ рукахъ и ногахъ, шумъ въ головѣ, звонъ въ ушахъ, ничего не помнитъ, что съ нимъ случилось, замѣчаетъ летучій жаръ въ тѣлѣ, замираніе въ сердцѣ, тоску, робость и проч. Эта степень также оканчивается благополучно, но иногда неожиданно отъ нея послѣдуетъ смерть, не смотря на то, что сотрясенный въ теченіе недѣли и болѣе былъ повидимому уже совершенно здоровъ. 3) Въ третьей, высшей степени сотрясенія мозга, больной, пришедшій въ память, бываетъ очень блѣденъ, слабъ, вялъ, сонливъ, невнимателенъ, или безпокоенъ, тосклввъ, лице его впалое, осунувшееся, безстрастное, онъ непроизвольно мочится и марается подъ себя, или же испражненіе мочи и кала задерживаются; появляется тошнота и рвота; пульсъ бываетъ вялый, мягкій, медленный, руки и ноги холодны, дыханіе тихое, едва примѣтное; больной лежитъ на спинѣ, или прижавши голову къ груди, и опустившись съ головной подушки; глаза у него мертвенны, къ свѣту безчувственны, глазные зрачки расширены; онъ находится въ забывчивости или снѣ, изъ котораго его хотя можно разбудить, но онъ опять скоро засыпаетъ, или же вдругъ дѣлается весьма чувствительнымъ, безпокойнымъ, даже бѣшенымъ, вздрагиваетъ, бредитъ, скрежещетъ зубами, кричитъ, соскакиваетъ съ постели и хочетъ уйти, бранитъ и бьетъ прислугу; глаза у него блестятъ и судорожно вращаются, лице краснѣетъ и пухнетъ, въ тѣлѣ появляются судороги и проч. Въ высочайшей степени сотрясенія нельзя узнать: живъ ли или уже умеръ больной. Буйное состояніе сотрясеннаго появляется на 2—3 день и означаетъ начало воспаленія мозга, а безчувственность, сонливость, хрипѣніе, онѣмѣніе какой-либо части тѣла, показываютъ происшедшее изліяніе крови въ мозгъ. При чистомъ сотрясеніи мозгъ бываетъ разслабленъ, при воспаленіи — раздраженъ, а при кровоизліяніи — угнетенъ, прижатъ.

Опасность сотрясенія мозга зависитъ отъ степени: послѣ жестокаго сотрясенія, больной поправляется медленно, и часто остается помѣшательство разсудка, слабость зрѣнія, слабость и потеря памяти, вкуса, обонянія, онѣмѣніе рукъ, ногъ, половины тѣла; воспаленіе и изліяніе крови, присоединившіяся къ сотрясенію, значительно увеличиваютъ опасность послѣдняго.

Посему къ человѣку, получившему сотрясеніе мозга, всегда нужно пригласить врача, при неимѣніи котораго надобно стараться возбудить мозгъ и оживить онѣмѣлыя части, отвратить приливы крови къ головѣ, воспаленіе и изліяніе крови въ мозгъ, и укрѣпить больнаго. Если больной находится въ безпамятствѣ, то, для приведенія его въ чувство, нужно поступать точно такъ, какъ съ обмершимъ. По приведеніи больнаго въ чувство, употребляются слѣдующія средства: 1) кровопусканіе ланцетомъ или піявицами; но при киданіи крови нужно помнить, что а) выпускать разомъ много крови вредно, а гораздо лучше пускать кровь нѣсколько разъ, но понемногу; б) въ слабой и очень сильной степени, по крайней мѣрѣ вначалѣ, кровопусканіе не нужно; в) но оно бываетъ необходимо, когда больной дѣлается безпокойнымъ, бѣшенымъ (воспаленіе) или безчувственнымъ, хрипливымъ (изліяніе крови въ мозгѣ); г) оно вредно у больнаго блѣднаго, холоднаго, слабаго, болѣе испуганнаго, чѣмъ сотрясеннаго, со слабымъ пульсомъ, едва примѣтнымъ дыханіемъ; а напротивъ, нужно у больнаго краснаго, горячаго, полнокровнаго, съ крѣпкимъ пульсомъ, хрипливымъ дыханіемъ; д) при неопредѣлительности припадковъ, нужно пустить 6 — 8 унцій крови, или приставить къ головѣ 10—20 піявицъ.

2) Холодныя примочки къ головѣ посредствомъ холстинъ, намоченныхъ въ холодной водѣ съ уксусомъ, толченаго льда, снѣга, помѣщенныхъ въ воловьемъ пузырѣ, посредствомъ порошка (когда нѣтъ раны) изъ нашатыря съ селитрою, посыпаемаго на обритую голову и покрываемаго мокрою тряпкою, сложенною въ 2 — 4 раза. Холодныя примочки должны покрывать равномѣрно всю голову, но не нагрѣваться на ней; въ слабой степени сотрясенія ихъ нужно

употреблять долго, но въ сильной только первые 12 часовъ; при появленіи жара, безпокойства и проч. холодныя примочки нужно возобновить, но гдѣ онѣ не нужны, тамъ все-таки полезно непокрытое содержаніе головы и частое ея обмываніе холодною водою.

3) Слабительныя изъ наливки александрійскаго листа съ англійскою солью, манною и рвотнымъ камнемъ (послѣдняго 1–2 грана на 4—6 унцій наливки) такъ, чтобы больнаго слабило 3-6 разъ; раздражающіе клистиры изъ наливки александрійскаго листа съ англійскою солью, уксусомъ и масломъ конопляннымъ.

4) Шпанскія мушки на затылокъ, горчичники съ нашатыремъ къ рукамъ и ногамъ, сильныя растиранія рукъ и ногъ щеткою, крѣпкимъ спиртомъ, настояннымъ на стручковомъ перцѣ.

Внутрь больному можно давать кислое питье, селитру, кремортартаръ, назначить строгую діету, почти голодъ, удалять отъ него все, что только можетъ его огорчить, встревожить, и все это продолжать еще нѣсколько времени послѣ того, какъ прошли уже всѣ припадки бывшаго сотрясенія мозга, потому-что такіе больные очень расположены къ приливамъ крови къ головѣ и къ воспаленію мозга. Нужно притомъ обращать вниманіе на печень, въ которой, при всякихъ поврежденіяхъ головы и особенно при сотрясеніи мозга, очень часто происходитъ воспаленіе и нарывы; посему при всѣхъ такихъ случаяхъ нужно почаще изслѣдовать правую верхнюю часть брюха между ложечкою и спиною, особенно когда у больныхъ появляется желтизна въ глазахъ, горечь во рту, желчная рвота и проч. Повторяемъ однако, что если человѣкъ, послѣ какого-либо насилія въ голову, вдругъ лишается чувствъ, и потомъ хотя и приходитъ въ память, но чувствуетъ какіе-либо изъ вышеприведенныхъ припадковъ, то непремѣнно нужно пригласить къ нему врача.

§ 6. Прижатіе мозга происходитъ при разныхъ головныхъ поврежденіяхъ: ранахъ и ушибахъ головы, проломахъ черепа, сотрясеніи мозга, также въ кровавомъ пострѣлѣ, водяной головной болѣзни и проч.; оно можетъ зависѣть

отъ излiянiя крови въ мозгъ, отъ вдавленiя въ мозгъ куска переломленнаго черепа, отъ остановившагося въ полости черепа посторонняго тѣла (пули, дроби), отъ скопленiя въ черепѣ гноя, сыворотки и проч. Припадки прижатiя бываютъ различны, по степени давленiя и сжатiя мозга: въ легкой степени прижатiя замѣчается тупая боль на извѣстномъ мѣстѣ головы (раненномъ, ушибенномъ), забывчивость, временное помѣшательство ума, головокруженiе, шумъ и звонъ въ ушахъ, безпокойный, прерывистый, соединенный съ бредомъ и неукрѣпляющiй сонъ, медленный, полный, неровный пульсъ, медленное дыханiе, жаръ и сухость въ кожѣ, краснота, полнота и даже опухоль въ лицѣ, мутные и красные глаза, неясное зрѣнiе, сжатые зрачки, несвободное движенiе въ рукахъ, ногахъ.

Въ высшей степени прижатiя замѣчаются: совершенное безчувствiе, глубокiй, безпокойный, непробудный сонъ; больной мечется въ постели и часто рукою хватается за больное мѣсто головы, мочится и испражняется подъ себя непроизвольно, большой, твердый, неровный, медленный прерывистый пульсъ, трудное, медленное, храпливое дыханiе, онѣмѣнiе языка, рукъ, ногъ или же половины тѣла. Всѣ сiи припадки продолжаются безпрерывно въ одинаковой мѣрѣ, или еще усиливаются постепенно и означаютъ постоянное, или еще усиливающееся прижатiе мозга, либо, по мѣрѣ уменьшенiя прижатiя, отъ всосанiя, или истеченiя чрезъ раны крови, гноя, извлеченiя инороднаго тѣла, куска черепа, они постепенно уменьшаются, или и совсѣмъ проходятъ безвозвратно. Къ прижатiю, какъ и къ сотрясенiю, можетъ присоединиться воспаленiе мозга и его оболочекъ, и тогда къ припадкамъ прижатiя присоединяются признаки раздраженiя мозга (бредъ жестокiй, судороги, бѣшенство и проч.)

Прижатiе мозга отличается отъ сотрясенiя тѣмъ, что въ первомъ лице бываетъ красное, опухлое, зрачки сжаты, дыханiе храпливое, пульсъ твердый, неровный, крѣпкiй, сонливость, безчувственность, жаръ и сухость кожи, онѣмѣнiе, и что всѣ припадки въ немъ продолжаются безпрерывно,

или же ослабѣваютъ, либо усиливаются, но постепенно; кромѣ того, припадки сотрясенія появляются вдругъ послѣ насилія, а признаки прижатія — чрезъ нѣсколько времени. Впрочемъ, на самомъ дѣлѣ сотрясеніе отъ прижатія часто трудно различить, и часто оба сіи страданія находятся вмѣстѣ.

Прижатіе мозга опаснѣе сотрясенія, и потому настоятельнѣе требуетъ призыва врача. Впрочемъ, леченіе прижатія состоитъ также въ употребленіи кровопусканій, холодныхъ примочекъ къ головѣ, слабительныхъ и проч., какъ сказано при сотрясеніи мозга; за-то при прижатіи мозга чаще бываетъ нужна хирургическая операція: расширеніе раны, просверленіе черепа, извлеченіе посторонняго тѣла изъ головы, поднятіе вдавленнаго куска черепа и проч., а все это можетъ сдѣлать только искусный врачъ, или операторъ.

§ 7. При всѣхъ головныхъ поврежденіяхъ, особенно черепа и мозга, самый опасный припадокъ и, къ сожалѣнію, самый частый, есть воспаленіе мозга и его оболочекъ. Если человѣкъ, получившій ударъ и неумершій сейчасъ на мѣстѣ либо отъ кровотеченія и изліянія крови въ полость черепа, а между-тѣмъ все-таки умираетъ впослѣдствіи въ припадкахъ бѣшенства, бреда, безчувственности, паралича и проч., то навѣрно можно полагать, что онъ умираетъ отъ воспаленія мозга, скопленія гноя, крови, сыворотки въ полостяхъ мозга и проч. Посему при всякомъ поврежденіи головы, сколько-нибудь значительномъ, нужно все вниманіе обратить на возможность воспаленія мозга и употребить всѣ мѣры для предотвращенія онаго и подавленія въ самомъ началѣ.

Относительно признаковъ сего воспаленія мозга и его леченія, то оно ни чѣмъ не отличается отъ всякаго другаго его воспаленія, происходящаго отъ простуды, сильныхъ душевныхъ возмущеній, страстей, умственныхъ напряженій и пр., о чемъ говорится въ другомъ мѣстѣ. Здѣсь нужно только замѣтить, что воспаленіе мозга, какъ слѣдствіе головныхъ поврежденій, бываетъ упорнѣе, скорѣе переходитъ въ нагноеніе и особенно требуетъ дѣятельнаго и продолжительнаго упо-

требленія наружныхъ средствъ, изложенныхъ при сотрясеніи мозга, а нерѣдко и хирургической операціи.

При ранахъ мозга и проломахъ черепа воспаленіе мозга появляется на 1—3 день, сопровождается острою болью, сильнымъ жаромъ, бредомъ, бѣшенствомъ (острое воспаленіе мозга), а при ушибахъ черепа — тупою, давящею болью, легкимъ жаромъ, или летучимъ ознобомъ, рвотою, тихимъ бредомъ, онѣмѣніемъ разныхъ частей тѣла (тихое воспаленіе мозга). Если первый видъ воспаленія мозга переходитъ во второй, то это означаетъ, что въ мозгѣ произошло нагноеніе, обыкновенно причиняющее смерть больному.

§ 8. Послѣ головныхъ поврежденій могутъ остаться: постоянная или временная, ноющая, стрѣляющая, сверлящая, жестокая боль головы, начинающаяся отъ мѣста бывшей раны, ушиба, и простирающаяся отсюда ко лбу, затылку, вискамъ, судороги, падучая болѣзнь, слабость и потеря слуха, зрѣнія, памяти, помѣшательство ума постоянное или временное, трудное владѣніе руками, ногами, языкомъ или и совершенное ихъ онѣмѣніе, свищъ или наростъ черепа, костоѣда и помертвѣніе черепныхъ костей. Всѣ эти припадки непремѣнно требуютъ пособія врача, который можетъ признать нужнымъ прижиганіе мѣста боли раскаленнымъ желѣзомъ, разрѣзъ рубца до кости, просверленіе черепа; но и врачъ, къ сожалѣнію, рѣдко доставляетъ облегченіе такимъ страдальцамъ. Мы совѣтуемъ, особенно при сильной боли головы, растирать больное мѣсто льдомъ, снѣгомъ, настойкою шпанскихъ мухъ или стручковаго перца, ѣдкимъ нашатырнымъ спиртомъ, прикладывать къ затылку пластырь шпанскихъ мухъ, туда же и къ рукамъ, ногамъ, между плечъ — горчичники, носить за ушами или на плечѣ фонтанелль.

§ 9. На головѣ замѣчаются еще слѣдующія наружныя болѣзни: 1) свищъ черепа, остающійся послѣ ранъ, ушибовъ головы; 2) костоѣда и помертвѣніе черепныхъ костей; 3) костные наросты на бровяхъ, на лбу, и по бокамъ на тѣмени, какъ слѣдствія любострастной болѣзни; 4) грибъ черепа, или мягкій на немъ наростъ; 5) расши-

ренія лобной и височной артерій послѣ ихъ поврежденія; 6) жирные наросты, достигающіе иногда огромной величины (вѣсомъ въ нѣсколько фунтовъ, особенно на затылкѣ), и мѣшечные желваки, либо скрытные нарывы; 7) парши или шолуди; 8) польскій колтунъ; 9) разхожденіе черепныхъ швовъ; 10) грыжа мозга, то есть выхожденіе мозга чрезъ головные источники, у дѣтей чрезъ расшедшіеся швы черепа, и 11) водяная болѣзнь головы. Леченіе сихъ болѣзней (1—6) производится по правиламъ, изложеннымъ въ другомъ мѣстѣ (см. наружныя болѣзни вообще); оно состоитъ по большей части въ хирургическихъ пріемахъ (операціи) и потому должно быть предоставлено настоящему врачу. Леченіе болѣзней, упомянутыхъ подъ цифрами 7, 8, 9, 10 и 11 излагается въ другомъ мѣстѣ (смотри «Дѣтскія и Внутреннія болѣзни»).

Болѣзни глазъ.

§ 10. Глаза подвержены гораздо большему числу болѣзней, нежели всѣ части нашего тѣла, потому-что ихъ устройство (прозрачность нѣкоторыхъ частей глаза) и дѣйствіе (зрѣніе, движеніе) разнообразнѣе всѣхъ другихъ органовъ. Здѣсь мы кратко изложимъ только тѣ глазныя болѣзни, которыя могутъ быть понятны для несвѣдущаго въ устройствѣ глаза, и въ которыхъ можно оказать больному пособіе, не бывъ настоящимъ врачемъ. Здѣсь будутъ сначала описаны болѣзни вѣкъ, потомъ глазныхъ оболочекъ, а наконецъ и самаго глаза.

§ 11. Воспаленіе вѣкъ бываетъ двоякое: простое и рожистое.

А. Простое воспаленіе вѣкъ оказывается такъ: чувство давленія и тяжести въ вѣкѣ, жесткость и трудное раскрытіе глаза; на краю вѣка подымается красная, горячая, болящая опухоль, которая потомъ простирается по всему вѣку; больной и посторонній человѣкъ слышатъ біеніе въ вѣ-

кѣ; глазное яблоко (глазный шаръ) и полость носа, отъ прекращеннаго отдѣленія слезъ, бываютъ очень сухи; вѣко движется при боли, чувствѣ какъ бы лежащей подъ нимъ песчинки; больной чувствуетъ свѣтъ въ глазахъ, пылъ въ носу, и часто чихаетъ; при сильномъ воспаленіи вѣкъ, у больнаго появляются знобъ, жаръ, головная боль, жажда, словомъ — горячка.

На 2 — 5 день красная опухоль вѣкъ дѣлается темною и синекрасною, возвышается, круглѣетъ, смягчается, менѣе болитъ, верхушка опухоли дѣлается блѣднокрасною, желтоватою, мягкою, и въ ней замѣчается зыбленіе (гной), присемъ возвращается отдѣленіе слезъ и слизи, проходитъ сухость въ глазу и въ носу, но чувствуется холодъ и тяжесть около глаза. У людей слабыхъ, блѣдныхъ, пренебрегшихъ симъ воспаленіемъ, оно переходитъ въ помертвѣніе (антоновъ огонь), причемъ на темнокрасномъ вѣкѣ появляется синее пятно, мягкое и скоро увеличивающееся; пятно сіе вскрывшись, испускаетъ ѣдкую, вонючую, темную жидкость съ кровью; послѣ помертвѣнія нерѣдко остаются разныя безобразія вѣкъ.

Причиною сего воспаленія бываютъ ушибы вѣка плетью, палкою и проч.

Вначалѣ воспаленіе вѣкъ, надлежаще лечимое, легко разрѣшается, безъ всякихъ послѣдствій; при появленіи нагноенія, особенно въ нижнемъ вѣкѣ, язва заживаетъ хорошо; но если воспаленіе было пренебрежено, появилось нагноеніе въ верхнемъ вѣкѣ, или помертвѣніе, то нерѣдко пропадаетъ часть или и все вѣко, и тогда можетъ остаться сухость глаза и носа, слезотеченіе, опаденіе верхняго вѣка, заворотъ, выворотъ вѣка, открытіе глаза (заячій глазъ).

Въ началѣ воспаленія, нужно больное вѣко примачивать холодною водою, одною или съ прибавленіемъ малости уксуса, прикладывая эти примочки къ глазу посредствомъ вчетверо сложенной холстинки, повязываемой вокругъ головы платкомъ, или просто промывая водою больное вѣко и завязывая глазъ сухимъ платкомъ. Если же по прошествіи 3 — 6 дней, воспаленіе не разрѣшается, а переходитъ въ нагноеніе, то нужно прикладывать къ вѣку припарку изъ мякиша бѣлаго

хлѣба, свареннаго въ молокѣ съ шафраномъ, изъ медовой лепешки, льняныхъ сѣмянъ, горячаго хлѣба, каши, спеченнаго луку и проч.; нарывъ обыкновенно прорывается самъ-по-себѣ, и язва заживаетъ при опрятномъ содержаніи вѣка. Но если воспаленіе угрожаетъ переходомъ въ помертвѣніе, то нужно посовѣтоваться съ врачемъ.

Б. Рожистое воспаленіе вѣкъ, подобно рожѣ другихъ частей тѣла, занимаетъ одну кожу вѣкъ. На вѣкахъ снаружи происходитъ блѣдная, желтокрасная, полупрозрачная, блестящая опухоль, скоро распространяющаяся кверху по бровямъ, а книзу по лицу; краснота опухоли отъ прижатія исчезаетъ на мгновеніе, и опять появляется; опухоль походитъ на отёкъ теплый; въ ней чувствуется легкая, жгучая, напрягающая, а при дотрогиваніи стрѣляющая боль; жаръ опухоли незначителенъ, отдѣленіе слезъ въ глазахъ и слизи въ носу умножено. На 3 – 5 день краснота и опухоль вѣкъ увеличиваются, а жаръ и боль уменьшаются, и снаружи на кожѣ вѣкъ выпотѣваетъ слизкая пасока, которая отъ воздуха скоро сохнетъ и превращается въ кору, или же на опухоли появляются пузырки, которые, лопнувъ, испускаютъ творожную пасоку.

Рожистое воспаленіе вѣкъ происходитъ отъ тѣхъ же причинъ, какъ всякая рожа: отъ прижатія, ушиба, чесанія, испуга, гнѣва, простуды, сквознаго вѣтра; въ деревняхъ оно наичаще происходитъ отъ ужаленія пчелы, осы, отъ укушенія комара, мухи (у нѣжныхъ особъ), отъ тренія о вѣки колосьевъ ржи, пшеницы, ячменя во время жатвы.

Рожистое воспаленіе вообще легко разрѣшается; часто однако послѣ него остается расположеніе къ возврату; послѣ обмыванія рожистой опухоли вѣкъ холодною водою, остается отекъ вѣкъ и одутлая, безобразная ихъ припухлость.

Въ самомъ началѣ рожистаго воспаленія вѣкъ, при боли и жарѣ, ставятся за ушами піявицы и дается потомъ рвотное (при горечи во рту, послѣ страха, гнѣва) или слабительное изъ англійской соли, вѣнскаго питья, огуречнаго разсола, на ночь чай изъ бузины; глазъ повязывается мягкимъ платкомъ; въ комнатѣ больнаго воздухъ долженъ быть сухой,

чистый, теплый; довольно строгая діета; на 2 — 3 день при появленіи выпотѣнія на вѣкѣ, глазъ покрывается сухими, мягкими, теплыми компрессами, или травяными мѣшечками изъ ромашки, бузины, отрубей съ камфорою; сухая кора на вѣкахъ размягчается и смывается теплымъ молокомъ, свѣжимъ постнымъ или прованскимъ масломъ; пузырки и язвинки на вѣкахъ проходятъ отъ примачиванія ихъ теплою примочкою, составляемою такъ: возьми: врачебнаго камня (lapidis divini) 1 — 2 грана, розовой воды 3 — 4 унціи, слизи аравійской камеди 2 драхмы, свинцоваго уксуса 5—10 капель, Сиденгамова жидкаго лавдана 1 драхму; подогрѣвъ на блюдечкѣ, омакивать въ нее компрессъ, который потомъ прикладывать къ вѣкамъ, или же сею примочкою промывать вѣки, и потомъ покрывать ихъ травяными мѣшечками.

Помертвѣніе вѣкъ требуетъ приглашенія врача.

§ 12. Воспаленіе железъ вѣкъ, воспаленіе глазъ у новорожденныхъ дѣтей, гноетеченіе изъ глазъ у старухъ; это воспаленіе обнаруживается такъ: въ углахъ глазъ, или на всемъ краѣ вѣкъ появляется зудъ, жженіе и красная твердоватая опухоль, глаза слезятъ; слезы бываютъ остры, текутъ по щекамъ и разъѣдаютъ ихъ; потомъ, съ распространеніемъ воспаленія, отдѣленіе слезъ прекращается; больной чувствуетъ какъ бы песчинки подъ вѣками, которыхъ онъ, страшась боли, двигать не смѣетъ. Потомъ сухость, зудъ и жженіе въ глазахъ уменьшаются и изъ железъ вѣкъ начинаетъ отдѣляться слизь, склеивающая вѣки и рѣсницы, внутренняя плева вѣкъ припухаетъ, краснѣетъ, углы глазъ, а часто и весь край вѣкъ, покрываются язвинками, слизь дѣлается гноевидною, воспаленіе ожесточается послѣ обѣда и ужина; далѣе язвинки покрываютъ всѣ вѣка; больному ввечеру пламя свѣчи кажется въ радужномъ цвѣтѣ, или же по утру, при отвореніи глазъ и умываніи, представляются сѣрыя фигурки. Оба эти припадка неопасны и зависятъ отъ различнаго преломленія лучей свѣта въ слояхъ слизи, покрывающей прозрачную оболочку глаза.

Воспаленіе железъ вѣкъ имѣетъ различныя степени: въ легкой степени на внутренней поверхности краевъ вѣка за-

мѣчается маленькая красная полоска, незначительное отдѣленіе слизи, скопляющейся по утрамъ въ носовомъ углу глаза, жаръ, зудъ незначительны и все это проходитъ въ нѣсколько дней. Въ высшей степени, припадки воспаленія бываютъ сильны, слизь отдѣляется въ такомъ множествѣ, что она совершенно покрываетъ глаза, вѣка, течетъ по щекамъ и смачиваетъ повязку, подушку, въ углахъ глаза появляются желтоватые прыщи, переходящіе въ язвинки, отчего въ вѣкахъ, при ихъ открытіи замѣчается жестокая боль и даже кровь. Иногда внутренняя поверхность вѣкъ бываетъ усѣяна желтыми прыщами, такъ-что она походитъ на свѣжеразрѣзанную винную ягоду. Эта степень воспаленія железъ вѣкъ оказывается только при его запущеніи, у простолюдиновъ, неопрятныхъ, слабыхъ, худосочныхъ, и послѣ себя оставляетъ выворотъ, заворотъ вѣка, мясные наросты, сморщеніе вѣкъ и проч. У городскихъ жителей, слабыхъ, чувствительныхъ, бѣлокурыхъ, нѣжнокожихъ, сіе воспаленіе вѣкъ дѣлается иногда тихимъ, хроническимъ, и тогда на внутренней поверхности вѣкъ замѣчается блѣдная краснота, явственнѣйшая на холодномъ воздухѣ, или по утру по пробужденіи отъ сна, причемъ въ носовомъ углу глаза находится зернышко засохшей слизи.

Болѣзнь появляется наичаще у людей, живущихъ въ неопрятныхъ, сырыхъ, курныхъ избахъ и комнатахъ; въ нечистомъ, вонючемъ, испорченномъ воздухѣ, работающихъ долго при свѣчѣ — у разнаго рода ремесленниковъ, фабричныхъ крестьянъ, золотошвеекъ, кожевниковъ, кучеровъ, мельниковъ, ветошниковъ, садовниковъ, огородниковъ, мыловаровъ, табачниковъ, шляпниковъ, у Чухонъ, Евреевъ, Литвиновъ и проч. Люди, страждущіе завалами въ брюхѣ, почечуемъ, неумѣренные въ пищѣ и питьѣ водки, употребляющіе часто и много свинину, рыбу, соленую, острую, кислую пищу, подвергаются сему воспаленію, которое чаще встрѣчается видѣть у пожилыхъ женщинъ, у бѣлокожихъ, бѣлокурыхъ, веснушечныхъ, слабыхъ особъ, чѣмъ у мужчинъ, темнорусыхъ и крѣпкихъ лицъ.

Воспаленіе желѣзъ вѣкъ умѣренное неопасно, но отъ от-

дѣленія во множествѣ гноевидной слизи, могутъ искривиться рѣсницы и загнуться къ глазу; отъ частыхъ изъязвленій вѣка могутъ срастись, а отъ язвъ въ углахъ глаза произойти выворотъ вѣка; скорое остановленіе обильнаго отдѣленія слизи холодными и стягивающими примочками можетъ оставить продолжительную слабость зрѣнія.

Болѣзнь сію сначала можно прекратить примочками изъ холодной воды одной или съ уксусомъ; но, разумѣется, что прежде нужно удалить ея причину: перемѣнить жилище, прекратить занятія, поправить образъ жизни и проч.; но когда появилось отдѣленіе слизи, то лекарства нужно употреблять теплыми; слабое отдѣленіе слизи прекращается отъ сей примочки: возьми розовой или простой чистой воды 4 унціи, слизи аравійской камеди 3 драхмы, опійныхъ капель (Сиденгамова лавдана) 20—30 капель, ежедневно 3—4 раза теплою промывать глаза. Желая скоро прекратить отдѣленіе слизи, нужно къ сей примочкѣ прибавить 8 капель свинцоваго уксусу, или 1 гранъ свинцоваго сахару, а для слабыхъ, бѣлокурыхъ особъ, еще и 1—2 грана цинковаго купороса.

При обильномъ отдѣленіи слизи, количество свинцоваго уксуса можно увеличить 2—4 каплями, а вмѣсто цинка положить 2—4 грана очищенной яри-мѣдянки (ærugo depurata) или гранъ врачебнаго камня. Также вмѣсто сей примочки можно съ пользою употреблять: возьми примочку изъ чистой воды 3—4 унцій, квасцовъ $1\frac{1}{2}$—2 грана, вишневой слизи полунціи (столовую ложку).

Когда внутренняя поверхность вѣкъ припухла, въ видѣ бархата, и отдѣляется много слизи, должно употреблять простую или розовую воду (4—5 унцій) съ лавданомъ (1 драхму); а по опаденіи опухоли, можно употреблять вышеприведенную примочку, или примочку съ слабымъ растворомъ адскаго камня (lapis infernalis) въ водѣ съ слизью (1—2 грана камня на 3—4 унціи воды и 2—4 драхмы слизи аравійской, либо изъ вишневаго клея); причемъ глаза нужно покрывать теплыми, сухими, компрессами, или травяными мѣшечками. При отвердѣлости краевъ вѣкъ, похожей на винную ягоду, полезны теплыя припарки изъ мякиша хлѣба, молока и лав-

дана, продолжаемыя часъ по утру и часъ ввечеру. Даже и упомянутыя примочки лучше прикладывать въ смѣшеніи съ мякишемъ хлѣба, въ видѣ теплыхъ припарокъ; такъ онѣ дѣйствуютъ болѣе на края вѣкъ и равномѣрнѣе. При такомъ леченіи самаго воспаленія вѣка, нужно больному давать чрезъ 1—2 дни слабительное изъ ялаппы, и поддерживать за ухомъ фонтанелль изъ шпанской мушки.

§ 13. Воспаленіе глазъ у новорожденныхъ дѣтей въ сущности сходствуетъ съ воспаленіемъ железъ вѣкъ, и отличается только отъ послѣдняго своею жестокостію и разрушительнымъ дѣйствіемъ на весь глазъ. Оно появляется на 3—6—10—14 день по рожденіи и начинается свѣтобоязнію, краснотою и зудомъ вѣкъ, покрывающихся клейкою, сухою слизью, склеивающею вѣка, по открытіи которыхъ слезы изъ глазъ вытекаютъ стремительно. Потомъ всѣ эти признаки усиливаются, вѣка распухаютъ, слизь дѣлается желтою, гноевидною, съ кровяными полосками, похожею на воду, въ которой лежало свѣжее мясо; она покрываетъ весь глазъ такъ, что его частей различить нельзя, потомъ воспаляется и самъ глазъ, его наружная плева припухаетъ, сильно распухшія вѣка, при крикѣ младенца, выворачиваются, или покрываютъ глаза какъ бы двумя полушаріями, красными, горячими, блестящими; прозрачная оболочка глаза тускнѣетъ, помрачается, усѣвается язвами, лопается, вытекаетъ водяная жидкость изъ глаза, который морщится и теряетъ способность зрѣнія; иногда появляется изъ глаза кровотеченіе, которое облегчаетъ болѣзнь, или воспаленіе простирается даже на мозгъ и убиваетъ малютку. Въ благопріятныхъ случаяхъ, сіе воспаленіе уменьшается постепенно, гнойная слизь дѣлается натуральною, опухоль вѣкъ опадаетъ, краснота блѣднѣетъ, и вся болѣзнь оканчивается уменьшеннымъ отдѣленіемъ слезъ.

Слабые, недоношенные младенцы, двойни и тройни, въ воспитательныхъ и родильныхъ домахъ, въ неопрятныхъ, сырыхъ курныхъ избахъ, также зараженные бѣлями своихъ матерей, любострастною болѣзнію родителей, сейчасъ по рожденіи подвергающіеся холоду, сквозному вѣтру, яркому

свѣту, также дѣти худо кормимыя, золотушныя, послѣ кори подвергшіеся простудѣ, часто страдаютъ симъ гибельнымъ воспаленіемъ. Пока воспаленіе ограничивается одними вѣками, оно неопасно; остающаяся послѣ мутность прозрачной оболочки у дѣтей проходитъ легко; послѣ воспаленія самаго глаза и проѣденія прозрачной оболочки, остаются неизлечимыя пятна, безобразіе, потеря зрѣнія и даже всего глаза.

Леченіе воспаленія глазъ у новорожденныхъ почти то же, что и леченіе воспаленія железъ вѣкъ. Впрочемъ, въ началѣ болѣзни нужно приставить піявку къ носовому углу глаза, и употребить примочки къ глазу изъ холодной воды. Потомъ удалить причины болѣзни: перемѣнить жилище, или поправить въ немъ воздухъ, уменьшить свѣтъ, купать дитя въ ванночкѣ, дать ему ложечку ревеннаго сиропа; очищать осторожно глазъ отъ всей слизи, обмывая его теплымъ молокомъ, слабою примочкою (растворъ одного грана цинковаго купороса въ 1—2 унціяхъ воды со слизью (обтирать глаза и щечки теплою холстинкою, и покрывать ихъ травяными мѣшечками, натертыми камфорою. Прочее леченіе какъ при воспаленіи железъ вѣкъ, только примочки нужно употреблять гораздо слабѣе, то есть растворять въ сказанномъ количествѣ воды гораздо менѣе цинка, мѣди и даже свинца. При сильной опухоли и выворотѣ вѣкъ, воспаленіе самаго глаза и язвахъ на прозрачной его оболочкѣ, равно при истощеніи тѣла малютки, нужно пригласить врача.

§ 14. Ячмень есть воспаленіе подкожной железы вѣка, а частію и окружной клѣтчатой плевы; наичаще онъ появляется у дѣтей и золотушныхъ людей: при напряженіи и сильномъ зудѣ края вѣка, показывается маленькая, ограниченная опухоль, которая, увеличиваясь, мѣшаетъ движенію вѣка, потомъ она дѣлается темнокрасною, твердою, болящею. Опухоль бываетъ круглая или продолговатая, какъ ячменное зерно, но всегда равномѣрно возвышенная и блестящая; вѣка ночью слипаются. Далѣе, краснота опухоли дѣлается темною, и сама опухоль, при чувствѣ тяжести въ вѣкѣ увеличивается; на острой ея верхушкѣ появляется темнокрасная точка, которая, лопнувъ, испускаетъ гной, послѣ чего

вся опухоль опадаетъ, разрѣшается и язвочка зарастаетъ рубцомъ.

Ячмень иногда переходитъ въ нагноеніе очень скоро — въ одни сутки, и тогда гной его бываетъ густой, желтый; чаще однако въ немъ нагноеніе происходитъ медленнѣе — чрезъ недѣлю. Онъ есть то самое въ вѣкѣ, что вередъ въ другомъ мѣстѣ тѣла, и потому ячмень, подобно вереду, заживаетъ послѣ выхода стержня — густаго, плотнаго, сыровиднаго гноя.

Кромѣ ушиба, раны вѣка, причиною ячменя бываетъ грубая пыль, а потому онъ появляется у скульпторовъ, каменщиковъ, дворниковъ, кучеровъ, пастуховъ и проч., равно онъ встрѣчается у пьяницъ, но чаще всего у золотушныхъ людей, у которыхъ нерѣдко происходитъ вдругъ нѣсколько ячменей, или же они появляются одинъ послѣ другаго въ послѣдовательномъ порядкѣ долго и безпрерывно. Онъ вообще разрѣшается чрезъ нагноеніе, которое однако иногда не растворяетъ всего ячменнаго стержня, и оттого послѣ ячменя нерѣдко остается твердая, блѣдная неболящая опухоль въ видѣ дроби, зерна и проч.

При самомъ началѣ ячменя, происшедшаго отъ ушиба вѣка, пыли и проч. его можно разогнать примочками изъ холодной воды одной или и съ уксусомъ, изъ снѣга, льда. Но когда кожа на ячменѣ уже потемнѣла, то нужно къ нему прикладывать теплыя припарки изъ бѣлаго хлѣба, свареннаго въ молокѣ и смѣшаннаго съ шафраномъ, изъ крутой гречневой каши, горячаго хлѣбнаго мякиша, изъ льнянаго сѣмени, столченаго и свареннаго въ крутую кашу, изъ печеныхъ: картофеля, рѣпы, лука. Когда прорвется ячмень, то нужно его покрывать донниковымъ, глетнымъ, камедистымъ пластыремъ до тѣхъ поръ, пока не разрѣшится вся твердость, а между-тѣмъ стараться выдавить стержень.

§ 15. Опаденіе верхняго вѣка состоитъ въ томъ, что оно опускается и болѣе надлежащаго закрываетъ глазъ, — болѣе половины; оно бываетъ различно: 1) опаденіе вѣкѣ состоитъ въ разслабленіи, растяженіи его кожи и въ ея складкѣ, причемъ сила мышцы, подъемлющей верхнее вѣко,

бываетъ только ослаблена, но не уничтожена, и ея дѣйствіе явно замѣчается при усиліи открыть глазъ, и потому больной можетъ поднять вѣко и открыть глазъ, если захватитъ перстами излишнюю кожу, потому-что тяжесть поднятой кожи не мѣшаетъ дѣйствію мышцы. Это опаденіе верхняго вѣка остается послѣ ранъ на лбу, производится опухолями около вѣка, продолжительнымъ прикладываніемъ къ глазу мягчительныхъ припарокъ, золотушнымъ воспаленіемъ глазъ. Лучшее леченіе состоитъ въ вырѣзаніи складки излишней кожи и въ соединеніи раны, что мы предоставляемъ врачу; опаденіе послѣ припарокъ и золотушнаго воспаленія проходитъ отъ тренія вѣкъ льдомъ, снѣгомъ, муравейнымъ спиртомъ, отъ ношенія на вѣкѣ травянаго мѣшечка.

2. Второй видъ опаденія верхняго вѣка происходитъ отъ разслабленія или онѣмѣнія мышцъ, закрывающихъ глазъ; при немъ замѣчается чувство холода надъ бровями, тупости, пустоты въ больной сторонѣ головы; опавшее, онѣмѣлое вѣко нѣсколько отекаетъ, а будучи приподнято, опять медленно опадаетъ; самый глазъ имѣетъ тусклый видъ, раекъ (оболочка, опредѣляющая цвѣтъ глазъ — черный, голубый, сѣрый) движется медленно, зрачекъ (зѣница) расширенъ, зрѣніе слабо или и совсѣмъ уничтожено; иногда весь глазъ какъ бы высовывается, выпадаетъ изъ своей впадины, либо подается въ одну сторону болѣе и коситъ, больной видитъ предметы вдвойнѣ; при семъ нерѣдко бываетъ онѣмѣніе языка, щекъ и проч.

Сей видъ опаденія верхняго вѣка, состоящій въ онѣмѣніи глазныхъ мышцъ, можетъ происходить отъ продолжительнаго употребленія мягчительныхъ припарокъ при воспаленіяхъ глазъ, отъ долговременнаго, крѣпкаго завязыванія глаза, отъ кровянаго пострѣла, у слабыхъ дѣвицъ, золотушныхъ дѣтей и проч.

Опаденіе въ легкихъ случаяхъ излечивается сухимъ, нагорнымъ воздухомъ, треніемъ вѣка сухою, нагрѣтою и окуренною смоляными парами фланелью, муравейнымъ, розмаринимъ, ѣдкимъ нашатырнымъ спиртомъ; наливаніе свысока холодной воды каплями или струею, источникъ, постав-

ленный за ухомъ книзу, во впадинѣ, и поддерживаемый въ нагноеніи 4 – 6 недѣль, и осторожное иглоукалываніе въ брови и вѣка часто бываютъ очень полезны при опаденіи вѣкъ отъ онѣмѣнія мышцъ.

§ 16. Судорога вѣкъ состоитъ въ сжатіи вѣкъ и закрытіи глазъ; съ перваго взгляда, она отчасти походитъ на опаденіе вѣка; но судорога происходитъ вдругъ, и притомъ разомъ въ обоихъ вѣкахъ глаза, продолжается недолго, но скоро опять возвращается и соединяется съ болью; при ней кожа вѣкъ сморщивается, а главныя мышцы сокращаются; она бываетъ или постоянна, причемъ глаза долго остаются закрытыми, или же безпрестанно смыкаетъ и раскрываетъ вѣка и называется миганіемъ вѣкъ. Судорога вѣкъ, какъ припадокъ разныхъ глазныхъ болѣзней, особенно воспаленій, появляется чаще у чувствительныхъ людей, у дѣтей и женщинъ, чѣмъ у взрослыхъ и мужчинъ; она появляется также въ истерикѣ, ипохондріи, въ пляскѣ Св. Витта, при глистахъ, ревматизмѣ, насморкѣ.

Леченіе судороги вѣка зависитъ отъ излеченія главной болѣзни; въ судорогѣ отъ простуды полезны теплыя ванны, сильное треніе тѣла суконками въ ваннѣ и послѣ ванны; въ продолжительной и сильной судорогѣ полезно поддерживать источникъ за ухомъ, также положить тутъ шпанскую мушку, втирать въ вѣко масло бѣлены, носить постоянно очки отъ пыли съ цвѣтными стеклами. Миганіе, зависящее отъ потери бровей, рѣсницъ, отъ недостатка слезъ, врожденное — неизлечимо.

§ 17. Заячій глазъ — невозможность сомкнуть вѣка и закрыть глаза. Это безобразіе зависитъ отъ укороченія вѣкъ, которое можетъ происходить отъ судороги, разслабленія глазныхъ мышцъ, отъ потери кожи бровей и вѣкъ послѣ ожоги, ранъ и язвъ. Такъ-какъ глазъ при семъ не закрывается, и потому не защищается отъ пыли, свѣта и проч., то онъ легко воспаляется, тускнѣетъ и помрачается, что, впрочемъ, зависитъ отъ степени незакрытія глаза вѣками.

Заячій глазъ отъ судорогъ вѣкъ, разслабленія глазныхъ мышцъ, лечится такъ же, какъ судороги вѣкъ и опаденіе отъ

онѣмѣнія мышцъ. Заячій глазъ отъ потери кожи послѣ язвъ и ранъ около глазъ, излечивается только операціею. Для защиты глаза нужно его повязывать платкомъ и овлажать слизистою примочкою, напр. розовой или отварной воды 3 — 6 унцій, слизи изъ вишневаго клея, аравійской камеди 3 — 6 драхмъ.

§ 18. Заворотъ вѣкъ состоитъ въ томъ, что вѣко, наружнымъ своимъ краемъ прилегаетъ къ глазному яблоку, а рѣсницы касаются глаза, его раздражаютъ, производятъ безпрестанное слезотеченіе, воспаленіе глаза, отолстѣніе, помраченіе и пятна на его прозрачной оболочкѣ. Заворотъ вѣкъ происходитъ отъ разслабленія и удлинненія ихъ кожи, отъ разныхъ воспаленій глазъ, соединенныхъ съ язвами внутренней поверхности вѣкъ, особенно у часовыхъ мастеровъ, золотошвеекъ и проч.

Если заворотъ вѣкъ зависитъ отъ разслабленія и удлинненія ихъ кожи, то онъ лечится какъ опаденіе верхняго вѣка, съ которымъ тогда и соединяется; въ семъ случаѣ, выпрямивъ кожу вѣка, и поднявъ оное, укрѣпляютъ его къ брови 2 — 3 полосками англійскаго или липкаго пластыря, между-тѣмъ-какъ другіе концы полосокъ пластыря приклеены къ краю вѣка; или же поступаютъ такъ: поперечно чрезъ бровь и вѣко кладутъ нѣсколько нитокъ, надъ которыми вдоль брови или подъ нею и вдоль вѣка прикладываютъ по полоскѣ липкаго пластыря, послѣ чего верхніе концы нитокъ стягиваютъ съ нижними, постепенно стягивая нитки крѣпче и крѣпче, отчего вѣко стягивается отъ глаза вверхъ и кнаружи. Если эти простые способы, употребленные въ теченіе 1 — 1½ мѣсяца ничего не помогаютъ, а между-тѣмъ начинается воспаленіе глаза или и помраченіе его прозрачной оболочки, то надежнѣе всего прибѣгнуть къ пособію глазнаго врача, который, вѣроятно, признаетъ нужнымъ сдѣлать неопасную операцію (прижиганіе, или вырѣзываніе кусочка кожи вѣка).

§ 19. Загнутіе, заворотъ рѣсницъ къ глазу, простирается или на всѣ рѣсницы, или же только на нѣкоторыя, и бываетъ чаще на нижнемъ, чѣмъ на верхнемъ вѣкѣ. Загну-

тыя рѣсницы, прикасаясь безпрестанно къ глазному яблоку, производятъ слезотеченіе, воспаленіе глаза, пятна и язвы прозрачной оболочки и проч. Загнутіе рѣсницъ къ глазу бываетъ всегда при заворотѣ вѣка; кромѣ того, оно случается при продолжительномъ золотушномъ, чесоточномъ, гноеточивомъ воспаленіи глазъ, когда больные, боясь свѣта, часто и долго лежатъ на лицѣ.

Леченіе состоитъ въ вырываніи вывороченныхъ и неправильно вырастающихъ рѣсницъ, которыя для сего сколько можно ближе къ корню захватываются особенными (рѣсничными) щипчиками, и выдергиваются скоро въ прямомъ направленіи; въ день нужно вырывать не болѣе 3 – 4 рѣсницъ, и повторять вырываніе рѣсницъ чрезъ 3 – 4 дни; послѣ всякаго вырыванія, глазъ нужно примачивать холодною водою, а если онъ покраснѣетъ и разболится, то вырываніе рѣсницъ нужно отложить на 2 – 4 недѣли. При загнутіи рѣсницъ отъ безобразія и рубцовъ на вѣкахъ, одно вырываніе не помогаетъ, а нужна бываетъ операція и пособіе врача.

§ 20. Выворотъ вѣка есть состояніе его противное завороту; чаще выворачивается нижнее вѣко, причемъ оно отдаляется отъ глазнаго яблока и его внутренняя, красная поверхность обращается кнаружи, отчего происходитъ безобразіе, слезотеченіе и воспаленіе вѣка. Выворотъ вѣка зависитъ отъ укороченія его наружной кожи послѣ ранъ (при заячьемъ глазѣ), или отъ удаленія его внутренней плевы при опухоляхъ и наростахъ на ней или на самомъ глазѣ, отъ сильнаго распуханія сей плевы вѣка при воспаленіи вѣкъ, отъ разъѣденія спайки вѣкъ въ углахъ глаза (у старыхъ людей), отъ онѣмѣнія круговой мышцы, затворяющей глазъ.

Леченіе выворота вѣка очень ненадежно и производится операціями, и потому мы его предоставляемъ глазному врачу; а между-тѣмъ совѣтуемъ, вправивши вывороченное вѣко, покрыть его и весь глазъ ленточками липкаго пластыря и носить пластырь нѣсколько мѣсяцевъ и даже годъ: такъ иногда проходитъ выворотъ вѣка; въ противномъ случаѣ нужно терпѣть безобразіе, или завязывать глазъ. Мясные наросты на вывороченномъ вѣкѣ можно слегка прижигать адскимъ

камнемъ, и такъ ихъ по немногу истреблять, послѣ чего и вѣко приходитъ въ свое положенiе.

§ 21. Сращенiе вѣкъ между собою и съ глазнымъ яблокомъ бываетъ совершенное, когда вѣка срастаются съ глазомъ во всѣхъ точкахъ ихъ натуральнаго соприкосновенiя, или несовершенное, когда вѣка срастаются съ глазомъ и между собою непосредственно, или помощiю тонкой плевы, которая находится между краями вѣкъ, или между краемъ вѣкъ и глазомъ; иногда вѣка только плотно слипаются между собою, но не срастаются. Сiи сращенiя вѣкъ между собою и съ глазомъ остаются послѣ обожженiя ихъ огнемъ, ѣдкою известью, крѣпкими минеральными кислотами — сѣрною, селитряною, послѣ чесоточнаго воспаленiя глазъ, или же бываютъ врожденныя; они не опасны, но мѣшаютъ зрѣнiю или и совсѣмъ его уничтожаютъ. Распознанiе всѣхъ сихъ сращенiй и ихъ леченiе, какъ чисто-хирургическiя, мы предоставляемъ глазному врачу.

§ 22. На вѣкахъ и по близости вѣкъ появляются: мозоли, дробь, просо, шелковица, бородавки, пузырки и разныя опухоли.

1) Мозоль вѣкъ есть твердая, гладкая или неровная, неболящая окрѣплость или опухоль; она соединяется иногда съ потерею рѣсницъ, слезетеченiемъ, остается послѣ золотушнаго воспаленiя глазъ, также появляется у старыхъ подагриковъ и при неопрятности, можетъ сдѣлаться опасною — перейти въ ракъ. Для смягченiя мозоли можно употреблять мягчительныя припарки изъ хлѣбнаго мякиша, толченыхъ льняныхъ сѣмянъ, каши, съ прибавленiемъ травы бѣлены, печенаго луку, а когда размягчится верхнiй слой мозоли, то прижигать его адскимъ камнемъ.

2) Дробь есть маленькiй желвакъ, остающiйся послѣ ячменя, не перешедшаго въ нарывъ, круглый, твердый, продолговатый, ограниченный, подвижный, неболящiй; такихъ желваковъ иногда нѣсколько разомъ сидитъ, особенно на нижнемъ вѣкѣ. Дробь появляется у золотушныхъ людей, у неопрятныхъ стариковъ, у пьяницъ, у старыхъ дѣвъ и можетъ перейти въ ракъ. Дробь малую, лежащую подъ кожею,

можно разрѣшить, растирая ее часто и долго пальцами, натирая ее разными спиртами: ѣдкимъ нашатырнымъ, муравейнымъ, богородичнымъ съ кёльнскою водою, перечною настойкою и проч. Послѣ всякаго втиранія дробь покрываютъ мягчительнымъ пластыремъ. Свѣжую болящую дробь лучше привести въ нагноеніе мягчительными припарками. Послѣднее средство уничтоженія дроби состоитъ въ ея вырѣзаніи, которое мы предоставляемъ врачу.

3) Просо есть маленькій бѣлый прыщикъ, сидящій на самомъ краю вѣкъ у рѣсницъ; оно рѣдко требуетъ леченія, которое, впрочемъ, состоитъ въ томъ, чтобы проколоть прыщикъ иглою и выпустить изъ него жирную матерію.

4) Шелковица есть родимое пятно и представляетъ мягкій, темно-красный, нѣжно-зернистый, чувствительный наростъ, широкимъ основаніемъ сидящій на краю вѣка. Шелковицу лечатъ примочками изъ квасцовъ, купороса, дубовой коры, прижигаютъ ее адскимъ камнемъ, сурьмянымъ масломъ, сѣрною кислотою, или же вырѣзываютъ; но все это мы совѣтуемъ предоставить врачу.

5) Бородавки на вѣкахъ ни чѣмъ не отличаются отъ бородавокъ на другихъ частяхъ; бородавки съ узкимъ краемъ можно вырѣзать или перевязать ниткою, а бородавокъ съ широкимъ краемъ лучше не трогать вовсе, особенно у слабыхъ, худосочныхъ особъ.

6) Пузырки на краяхъ вѣкъ происходятъ сами-по-себѣ, или при воспаленіи вѣкъ, либо усиленномъ слезотеченіи; ихъ можно проколоть острою иглою, или ланцетомъ, или же уничтожить примочкою изъ свинцовой воды.

7) Разные желваки и опухоли вѣкъ лечатся такъ же, какъ и на всякихъ другихъ мѣстахъ; нужно только помнить, что по близости глаза леченіе ихъ надобно производить съ большою осторожностію, и потому мы совѣтуемъ предоставлять его всегда врачу.

§ 23. Слезотеченіе происходитъ или отъ умноженнаго отдѣленія слезъ, или же отъ воспященнаго прохода слезъ чрезъ ихъ натуральный протокъ въ носовую полость. Слезотеченіе отъ умноженнаго отдѣленія слезъ бываетъ почти при

всѣхъ воспаленіяхъ глазъ, съ которыми оно появляется и проходитъ. Впрочемъ, сіе слезотеченіе у чувствительныхъ людей часто и по прошествіи воспаленія глазъ, остается долго, ожесточается въ сырую и поправляется въ сухую и теплую погоду; оно излечивается защищеніемъ глазъ отъ свѣта и яркихъ предметовъ; прикладываніемъ теплыхъ, сухихъ, холстинныхъ компрессовъ, шпанскою мушкою, гноетечникомъ, поставленными за ухомъ, и примочкою глаза изъ врачебнаго камня, свинцоваго уксуса и лавдана Сиденгамова, распущенныхъ въ перегнанной водѣ со слизью.

§ 24. Раны бровей и вѣкъ лечатся по общимъ правиламъ. Раны, совершенно раздѣляющія брови и вѣка на двѣ части, требуютъ очень искуснаго ихъ соединенія, которое можетъ произвести только врачъ, а потому его всегда нужно пригласить и при обыкновенныхъ ранахъ на лбу.

§ 25. Простое воспаленіе глазнаго яблока, или собственно глаза бываетъ чрезвычайно различно, по различію пораженныхъ имъ частей глаза, по степени своей жестокости и по причинамъ.

1) Вообще воспаленіе наружныхъ частей глаза и въ слабой степени обозначается такъ: больной чувствуетъ легкое давленіе въ глазѣ, который слезитъ и краснѣетъ; краснота появляется сначала только въ носовомъ углу глаза; потомъ слезотеченіе и боль увеличиваются, а краснота простирается на прозрачную (зрачковую) и непрозрачную (бѣлокъ) оболочку глаза и появляется свѣтобоязнь: больной не можетъ сносить обыкновеннаго свѣта, щуритъ глаза, часто мигаетъ вѣками, хотя это миганіе и соединено съ болью; наконецъ боль, жаръ, свѣтобоязнь и слезотеченіе уменьшаются, но краснота увеличивается и дѣлается темнѣе, появляется отдѣленіе слизи, и воспаленіе прекращается, оставаясь долѣе въ глазныхъ углахъ.

Причины сего легкаго наружнаго воспаленія глаза суть попавшія въ глазъ постороннія тѣла, пыль, песокъ, щепки, желѣзные опилки, табакъ, дымъ, кислоты, зола, щелочь, яркій свѣтъ, продолжительное разсматриваніе мелкихъ блестящихъ вещей, напряженіе зрѣнія чтеніемъ, вышиваньемъ

и проч.—разныя горячки, приливы крови къ головѣ. Оно вообще неопасно, если не пострадала прозрачная оболочка, отчего могутъ остаться пятна и уничтоженіе зрачка.

Вначалѣ воспаленіе проходитъ отъ холодныхъ примочекъ глаза изъ воды, съ малостію свинцоваго сахара (гранъ сахара на унцію воды), или отъ яичнаго бѣлка съ квасцами; но когда воспаленіе усиливается, то нужно, кромѣ холодныхъ примочекъ вокругъ глаза, со стороны висковъ и носа поставить нѣсколько піявицъ, за ушами мушку, дать слабительное, уменьшить свѣтъ въ комнатѣ больнаго. При появленіи изъ глазъ слизи употребляется теплая примочка изъ цинковаго бѣлаго купороса или врачебнаго камня (1 гранъ на двѣ унціи воды), и Сиденгамова лавдана (скрупулъ также на двѣ унціи воды).

2) Сильное воспаленіе наружныхъ частей глаза обнаруживается тѣми же припадками, но только въ высшей степени: боль и напряженіе увеличиваются, мѣстная краснота дѣлается повсемѣстною и насыщенною, наружная плева глаза припухаетъ, движеніе глаза и вѣкъ причиняетъ стрѣльбу и боль, простирающіяся на голову, прозрачная оболочка глаза тускнѣетъ и мутится; глазъ дѣлается неподвижнымъ, свѣтобоязнь и сухость увеличиваются, наконецъ отдѣленіе слезъ прекращается и глазъ дѣлается сухимъ, яркая краснота съ припухлостью покрываетъ весь глазъ, кромѣ прозрачной оболочки, теперь красновато-сѣрой и какъ бы вдавленной отъ припухлости глаза по ея окружности, зрѣніе очень слабо, присемъ въ больномъ замѣчается горячка.

Впослѣдствіи припухлость непрозрачной оболочки глаза еще увеличивается и дѣлается темнокрасною, а прозрачная оболочка бѣлою, желтоватою и въ ней появляется настоящій нарывъ съ гноемъ; послѣ нагноенія глазъ остается неподвижнымъ, бѣловатымъ, сморщивается, увядаетъ, сохнетъ и спадается (сухотка глаза).

Эта степень воспаленія глазъ происходитъ отъ тѣхъ причинъ, что и легкая, но дѣйствующихъ сильно; кромѣ того, оно причиняется жаломъ осы, пчелы, оставшимся въ глазѣ, также ранами глаза, остановившимися перелоемъ (гонорреа), мѣ-

сячнымъ кровотеченіемъ у женщинъ, почечуемъ у мужчинъ. Изъ сего видно, что это воспаленіе глазъ очень опасно, что оно угрожаетъ потерею зрѣнія, безобразіемъ глаза и даже жизнію больному, и потому требуетъ призыва врача и притомъ заблаговременно.

Въ началѣ болѣзни нужно припустить, и притомъ нѣсколько разъ, вокругъ глаза 5—10—20 піявицъ, смотря по возрасту больнаго, дать сильное слабительное (вѣнскаго питья 3 — 4 раза по двѣ столовыя ложки, до дѣйствія 4—5 разъ низомъ), употребить къ глазу холодныя примочки съ свинцовымъ сахаромъ, за ушами поставить мушку, горчичники на затылокъ, плеча, икры, ножныя ванны съ горчицею и золою, больнаго содержать въ темной и прохладной комнатѣ и на голодной діетѣ. При появленіи нарыва въ глазѣ, промывать его отваромъ изъ корня просвирокъ, листьевъ мальвы, льнянаго сѣмени, съ малостію Сиденгамова лавдана, въ промежуткахъ промыванія прикладывать къ глазамъ теплыя сухія холстинки, потомъ травяные сухіе мѣшечки, понемногу натираемые камфорою; для примочки употреблять теплый растворъ врачебнаго камня съ свинцовымъ сахаромъ (по грану на унцію воды), гноящіяся мѣста овлажать Сиденгамовымъ лавданомъ, и — повторяемъ — пригласить непремѣнно врача.

3) **Воспаленіе внутреннихъ частей** глаза начинается давленіемъ, напряженіемъ, тупою, безпрестанно усиливающеюся болью, которая скоро простирается на вѣка и лобъ, даже до темени, видѣніемъ искръ, уменьшеніемъ, сжатіемъ и неясностію зрачка, который, при совершенной слѣпотѣ и совсѣмъ затворяется. При безпрестанномъ чувствѣ пламени, сѣрые и голубые глаза дѣлаются зелеными, а темные или черные — красноватыми; воспаленіе переходитъ на наружныя части глазъ, которыя краснѣютъ, тускнутъ и проч. и въ больномъ замѣчается горячка. Потомъ въ глазахъ появляется біеніе, давленіе и холодъ, глаза краснѣютъ болѣе, и при дрожи въ спинѣ, внутри глаза снизу, появляется желтобѣлое пятно (гной), которое измѣняетъ свое положеніе при движеніяхъ глаза; скопленіе гноя продолжается, глазъ выпучивается при жестокой боли, лопается съ слышнымъ зву-

комъ, глазныя жидкости вытекаютъ, глазъ спадается и навсегда закрывается. Къ счастію, это воспаленіе появляется рѣдко; оно происходитъ отъ продолжительнаго напряженія глазъ при разсматриваніи мелкихъ, ярко-блестящихъ вещей, отъ яркаго свѣта, свѣжаго снѣга, вспышки пороха предъ глазами, ударенія пламени въ глаза, остановленія кровотеченій, послѣ операцій въ глазѣ, при воспаленіи мозга.

Изъ сказаннаго видно, что воспаленіе внутреннихъ частей глаза весьма опасно; по совершенномъ уничтоженіи зрѣнія и затвореніи зрачка, больной навсегда остается слѣпымъ, а при появленіи гноя въ глазѣ, часто нельзя даже сохранить и вида глаза, и безобразіе его неизбѣжно. Посему къ такимъ больнымъ непремѣнно нужно пригласить врача, и притомъ въ началѣ воспаленія, котораго леченіе должно быть то же самое, какое описано выше при сильномъ воспаленіи наружныхъ частей глаза; кромѣ того, здѣсь полезно и кровопусканіе изъ руки.

§ 26. Воспаленія глаза, по ихъ причинамъ, бываютъ различны, какъ-то: простудное и ревматическое, ломотное, золотушное, чесоточное, оспенное, корьное и красушное, любострастное, цынготное и проч. Всѣ они отличаются медленнымъ ходомъ, упорностію въ излеченіи, наклонностію къ возвращенію, и тѣмъ, что чаще оставляютъ послѣ себя разныя безобразія глазъ или пороки зрѣнія.

При леченіи сихъ воспаленій главное средство есть приличная діета — простая, легкая, негорячащая пища и питье — вода, душевное и тѣлесное спокойствіе; противувоспалительное леченіе сихъ воспаленій должно быть вообще слабое и непродолжительное; за то нужно долго и постоянно производить отвлеченія отъ глазъ источниками, ставимыми за ушами, на затылкѣ, на плечахъ, и наконецъ надобно стараться уничтожить причину воспаленія - лечить простуду, ревматизмъ, золотуху, ломоту, оспу, корь и проч.

§ 27. 1) Простудное воспаленіе глазъ. При чувствѣ жженія, вѣка краснѣютъ, глаза не терпятъ свѣта и какъ бы плаваютъ въ слезахъ, которыя притомъ бываютъ острыми, и даже ѣдкими, отчего щеки краснѣютъ и припухаютъ;

больные чувствуютъ какъ бы песчинки подъ вѣками, и отъ того часто трутъ глаза; потомъ припадки уменьшаются, и начинаетъ отдѣляться изъ глазъ густая, бѣлая, но острая слизь; свѣтобоязнь и даже судорожное сжатіе вѣкъ; насморкъ, иногда лихорадка; это воспаленіе ожесточается ввечеру и тѣмъ отличается отъ золотушнаго, послабляющаго въ сіе время; оно происходитъ отъ тѣхъ причинъ, какъ и всякая простуда — холодной, сырой погоды, быстрой перемѣны температуры, особеннаго состоянія атмосферы, производящаго гриппъ (influenza); оно часто соединяется съ ревматическимъ, само-же по себѣ ограничивается наичаще вѣками, вообще неопасно, проходитъ медленно, и только у неопрятныхъ стариковъ по угламъ разъѣдаетъ спайки вѣкъ и производитъ выворотъ.

Леченіе сначала состоитъ въ употребленіи холодныхъ примочекъ, яичнаго бѣлка съ квасцами, иногда въ припущеніи піявицъ къ лѣвому углу глаза; при появленіи изъ глазъ густой слизи, глаза покрываются травяными мѣшечками, или просто сухими холстинками, за ухомъ поддерживается источникъ мушки, больной содержится теплѣе и принимаетъ потогонныя средства, а при язвинкахъ на вѣкахъ, употребляютъ примочку изъ врачебнаго камня. У дѣтей и женщинъ послѣ простуднаго и ревматическаго воспаленія глазъ, остается чувствительность глазъ и вѣкъ, которые при всякой перемѣнѣ погоды краснѣютъ, появляется свѣтобоязнь, подергиваніе или дрожаніе вѣкъ. Здѣсь полезны: фонтанель за ухомъ или на плечѣ, травяные мѣшечки къ глазамъ; обмываніе глазъ водою, съ нѣсколькими каплями Сиденгамова лавдана, простою, либо розовою водою, въ 4 унціяхъ которой растворены 3 грана цинковаго купороса, 30 гранъ свинцоваго уксуса, 2 драхмы слизи и полдрахмы Сиденгамова лавдана. Иногда на вѣкахъ появляются зернистыя наращенія, которыя можно истребить адскимъ камнемъ, или мѣднымъ купоросомъ, дотрогиваясь ими до наращенія и подергивая послѣ того вѣка свѣжимъ масломъ, густыми сливками.

§ 28. 3) Ревматическое воспаленіе глазъ гнѣздится въ наружной оболочкѣ глазнаго яблока, между-тѣмъ-какъ

простудное занимаетъ внутреннюю плеву вѣкъ. Вотъ его признаки: колючая, стрѣляющая, въ теплотѣ и въ постели усиливающаяся боль въ глазѣ и его окружности, истеченіе ѣдкихъ слезъ при всякой перемѣнѣ температуры, сильная свѣтобоязнь и довольно яркая краснота глаза, въ которомъ появляются пучки тонкихъ красныхъ сосудцевъ, прозрачная оболочка мутнѣетъ, тускнѣетъ, и на ней, равно какъ на бѣлкѣ глаза, происходятъ водяные пузырки, которые, прорвавшись, при жестокихъ боляхъ, производятъ довольно глубокія язвинки, отдѣляющія ѣдкую, тонкую влагу; язвинки сіи рѣдко оставляютъ послѣ себя рубцы, но чаще впадинки. Воспаленіе сіе у золотушныхъ особъ измѣняется въ своемъ качествѣ, и тогда язвинки отдѣляютъ непрозрачную, но мутную, желтоватую, гнойную влагу. Причины тѣ же, что и всякаго ревматизма: перемѣна погоды, простуда потѣющей головы, холодный, сквозной вѣтеръ, дующій на потный глазъ. Ревматическое воспаленіе не опасно, если только больной не старъ и не подверженъ подагрѣ; впрочемъ, впадинки послѣ язвъ могутъ ограничивать зрѣніе, сдѣлать его двойнымъ, оставить рубцы и пятна.

Вначалѣ, при сильномъ воспаленіи и боли, можно къ носовому углу глаза припустить нѣсколько піявицъ, что̀ можно и повторить и не однажды у крѣпкихъ людей, и даже пустить кровь изъ руки; вначалѣ же хорошо дѣйствуютъ холодныя примочки, но послѣ ихъ глаза не терпятъ; должно за ушами положить мушку и поддерживать нагноеніе; внутрь давать потогонныя лекарства —уксусный аммiакъ, нашатырь, бузинный чай, камфору и легкія слабительныя, и вообще поступать какъ при леченіи всякаго ревматизма (смотри эту болѣзнь). При сильной боли, въ брови втираютъ порошокъ опія со слиною. По унятіи боли и уменьшеніи красноты въ глазѣ и свѣтобоязни, полезны легкіе, мягкіе травяные мѣшечки съ камфорою. При появленіи уже язвинокъ на глазѣ, должно употреблять примочку изъ раствора въ водѣ врачебнаго камня съ большимъ количествомъ лавдана Сиденгамова (полдрахмы на унцію воды), которымъ и чистымъ разъ въ день можно овлажать язвинки тонкою кисточкою, и послѣ всякаго обмы-

ванія глазъ помянутымъ растворомъ, покрывать ихъ мѣшечками. Если воспаленіе легко и часто возвращается, то больной долженъ почаще гулять въ сухую и ясную погоду, не жить въ сыромъ покоѣ, употреблять щелочныя ванны, постепенно понижая ихъ теплоту, носить фонтанель на рукѣ, и долго употреблять сію примочку: взять розовой или отварной воды 5 унцій, цинковаго (бѣлаго) купороса 5 гранъ, слизи 2 драхмы; теплою промывать глаза 2—3 раза въ день.

§ 29. 4) Ломотное, подагренное воспаленіе глазъ много походитъ на ревматическое, когда оно занимаетъ наружныя части глаза: зрачекъ, бѣлокъ и его вѣка; чаще однако оно поражаетъ внутреннія части глаза: сосудистую оболочку и раекъ, кристалликъ и стекловидную жидкость; появляется у стариковъ, подверженныхъ подагрѣ, часто въ видѣ рожистаго воспаленія вѣкъ; весьма опасно потому, что скоро уничтожаетъ зрѣніе.

Леченіе сего воспаленія состоитъ въ возстановленіи, отвлеченіи подагры отъ глаза на ея прежнее мѣсто ножными ваннами, горчичниками, мушкою, припарками, прикладываемыми къ тѣмъ мѣстамъ, гдѣ прежде была ломота, внутреннимъ употребленіемъ противоломотныхъ средствъ (см. Ломоту). Мѣстное леченіе рожистаго, ломотнаго воспаленія вѣкъ и ломотнаго воспаленія глаза, сходствуетъ съ леченіемъ простаго рожистаго воспаленія вѣкъ и ревматическаго воспаленія глазъ. Впрочемъ, по опасности сего воспаленія и быстрому его ходу, непремѣнно нужно пригласить врача и притомъ въ самомъ началѣ воспаленія, а это тѣмъ удобнѣе, что оно, какъ и самая подагра, появляется только у достаточныхъ людей, роскошныхъ, праздныхъ и невоздержныхъ, и почти никогда не бываетъ у бѣдныхъ, рабочихъ простолюдиновъ.

§ 30. 5) Оспенное воспаленіе появляется или во время высыпанія оспы, которой оспинки садятся на глаза или вѣка, или же въ періодѣ слущенія оспы.

Оспенное воспаленіе вѣкъ появляется вмѣстѣ съ высыпаніемъ оспы, которой оспинки садятся на вѣкахъ, а вѣка оттого припухаютъ, затворяются и остаются закрытыми до 9-го дня, то есть до подсыханія оспы. Это воспаленіе вѣкъ соеди-

няется иногда съ оспеннымъ воспаленіемъ самаго глаза, и тогда появляется свѣтобоязнь, рѣзь, чувство песку и сухости въ глазѣ, или же оно бросается на железки вѣкъ, и тогда происходитъ обильное гноетеченіе изъ глаза, помраченіе его прозрачной оболочки, нарывъ и проч. Оно вообще неопасно, иногда оставляетъ послѣ себя безобразіе вѣкъ, особенно при грубомъ ихъ изслѣдованіи, выпаденіе рѣсницъ, которыя потомъ уже не вырастаютъ, пятна на глазѣ.

Леченіе оспеннаго воспаленія вѣкъ зависитъ отъ хода и леченія самой оспы; именно же нужно оспинки на вѣкахъ примачивать чистою холодною водою или съ свинцовымъ уксусомъ, поставить за ушами мушку, на затылокъ горчичникъ. Если оспинки на вѣкахъ налились гноемъ, то нужно ихъ покрывать сухими компрессами, натертыми, для слабыхъ дѣтей, камфорою, прокалывать ихъ швейною иглою или ланцетомъ, выжать слегка гной, обмыть теплымъ молокомъ, или слизистою глазною примочкою съ лавданомъ Сиденгамовымъ.

Оспенное воспаленіе самаго глаза отличается его краснотою, сильною свѣтобоязнію, колючими болями и слезотеченіемъ; потомъ на прозрачной оболочкѣ замѣчаются мутныя пятна, на которыхъ скоро появляются оспинки, нерѣдко на бѣлкѣ глаза; эти оспинки, прорвавшись, оставляютъ послѣ себя рубцы, пятна, мѣшающія зрѣнію; иногда это воспаленіе совсѣмъ разстроиваетъ глазъ и превращаетъ его въ безобразный комокъ.

Въ началѣ сего воспаленія, нужно такъ же поступить, какъ сказано при оспенномъ воспаленіи вѣкъ. Появившіяся на прозрачной оболочкѣ оспинки должно вскрывать (что̀ нужно предоставить врачу) прежде наполненія ихъ гноемъ, и потомъ примачивать ихъ глазною *примочкою* изъ воды, слизи и врачебнаго камня съ лавданомъ Сиденгамовымъ, язвинки овлажать лавданомъ помощію кисточки, и глаза покрывать теплыми, сухими травяными компрессами.

§ 31. 7) То же почти нужно разумѣть о корьномъ и красушномъ (скарлатинномъ) воспаленіяхъ глазъ, которыя начинаются и проходятъ вмѣстѣ съ главною болѣзнію, много походятъ на ревматическое воспаленіе глазъ, мутятъ

прозрачную оболочку, производятъ на ней водяные пузырки, а потомъ язвы — рубцы. Леченіе сихъ воспаленій то же, что и оспеннаго, но только безъ холодныхъ примочекъ глазъ, особенно нужно уменьшить свѣтъ въ комнатѣ больнаго, содержать въ ней сухій, прохладный воздухъ.

§ 32. 8) Чесоточное воспаленіе глазъ происходитъ или послѣ скрывшейся чесотки, или же отъ попаденія въ глаза чесоточнаго яда; оно всегда занимаетъ только вѣка, которыя, предъ его появленіемъ, сильно зудятъ, возвышаются въ темнокрасную опухоль, на которой вездѣ подымаются маленькіе пузырки, кои, лопнувъ, при зудѣ, жженіи, превращаются въ язвы, а язвы, покрывшись корою, распространяются далѣе; безпрестанно вновь появляющіеся пузырки скоро покрываютъ всю, теперь еще болѣе увеличивающуюся опухоль, отчего вѣко походитъ на разрѣзанную винную ягоду. Язвинки отдѣляютъ ѣдкую матерію, глубоко проникаютъ въ края вѣкъ, отчего выпадаютъ рѣсницы, или искривляются къ глазу, либо происходитъ заворотъ вѣка. Дѣти, одержимые симъ воспаленіемъ, стараясь по утру насильно растворить слѣпшіяся вѣки, причиняютъ изъ нихъ кровотеченіе и тѣмъ подаютъ поводъ къ сращенію краевъ вѣкъ. Опасность сего воспаленія зависитъ отъ его степени и продолженія; оно неопасно, если произошло отъ попаденія въ вѣка чесоточнаго яда, продолжалось не долго, и больной чистоплотенъ; въ противномъ случаѣ, остается безобразіе вѣкъ и даже потеря зрѣнія. Это воспаленіе замѣчается у неопрятныхъ бѣдныхъ людей, живущихъ въ курныхъ, грязныхъ избахъ, у Литвиновъ, Поляковъ, Евреевъ.

Если воспаленіе произошло просто отъ заразы, попавшей въ глаза, то есть, если у больнаго или вовсе не было чесотки, или же она остается въ томъ же видѣ, въ какомъ была до появленія воспаленія глазъ, то есть, не скрылась: то нужно глаза обмывать теплымъ молокомъ, наливкою просвирокъ, мальвы, растворомъ въ водѣ сѣрной печенки, такъ крѣпкимъ, какъ только можетъ стерпѣть глазъ, и всегда ихъ осушать ветошкою и покрывать теплымъ компрессомъ. По изсушеніи язвъ, въ оставшуюся послѣ ихъ красную, чувствительную и влажную кожу,

можно втирать съ горошину всякой вечеръ слѣдующую мазь: взять свѣжаго несоленнаго коровьяго масла или топленаго свинаго сала полунціи, мѣднаго купороса 10 гранъ, камфоры 4 грана, очищенной туціи 6 гранъ, все это хорошо смѣшать.

Но если воспаленіе произошло отъ скрывшейся чесотки, то, кромѣ мѣстнаго его леченія, нужно почаще больному давать внутрь сѣру съ кремортартаромъ и магнезіею, сажать его въ теплыя сѣрныя ванны; въ мѣста, гдѣ прежде была чесотка, втирать мазь изъ рвотнаго камня или же за ушами, либо поставить здѣсь мушку и поддерживать нагноеніе (см. Чесотка, Ч. VI Н. М.); если все это, употребленное въ теченіе 3—6 недѣль, не вызываетъ чесотки на прежнее ея мѣсто, то нужно тамъ ее привить точно такъ, какъ прививаютъ оспу.

§ 33. 9) Золотушное воспаленіе глазъ есть самое частое, при нынѣшней общности золотухи; у слабыхъ, блѣдныхъ, городскихъ дѣтей, всякое простое воспаленіе глазъ дѣлается золотушнымъ. Золотушное воспаленіе глазъ занимаетъ или одни вѣка, или простирается и на самые глаза; оно оказывается такъ: при чувствѣ зуда и жженія, края вѣкъ припухаютъ и немного краснѣютъ, появляется слезотеченіе и свѣтобоязнь, особенно у нѣжныхъ, худыхъ дѣтей; отъ умноженнаго отдѣленія слизи, вѣка слипаются, особенно по угламъ; слезы бываютъ очень остры и разъѣдаютъ щеки, на самомъ глазѣ появляются пучечками красные сосудцы, на концѣ коихъ появляются гнойные прыщики, или водянистые пузырки, тѣ и другіе превращаются скоро въ язвы, проѣдающія глазныя оболочки — прозрачную и бѣлокъ. Золотушное воспаленіе много сходствуетъ съ простуднымъ, но отличается отъ него тѣмъ, что первое къ вечеру послабляетъ, а послѣднее усиливается. Послѣ продолжительнаго золотушнаго воспаленія остается мозолистость, твердоватость вѣкъ и выпадаютъ рѣсницы, которыя однако потомъ опять вырастаютъ, ибо рѣсничные корни остаются цѣлыми. Это воспаленіе глазъ очень продолжительно, упорно поддерживается золотухою всего тѣла, удобно возвращается въ сырую и холодную погоду; оно тѣмъ труднѣе излечивается, если уже омозолистѣли вѣка, выпали или загнулись рѣсницы, на самомъ глазѣ на-

росла кожица, появились гнойныя, мутныя или ѣдкія прозрачныя язвы, пятна на прозрачной оболочкѣ, безобразіе глаза; оно скорѣе проходитъ, когда появятся на головѣ сыпь, поносъ, распухнутъ шейныя железы, кости и проч.

Леченіе сего воспаленія бываетъ общее и мѣстное. Сначала нужно дать больному слабительное изъ сладкой ртути (2—5 гранъ) съ ялаппою (10 — 20 гранъ), а на затылокъ или за ушами поставить мушку, или положить пластырь съ рвотнымъ камнемъ; внутрь назначить противозолотушныя лекарства, съ приличнымъ образомъ жизни и діетою относительно пищи, питья, жилища и проч. (см. Золотуха Ч. VI. Н. М.). Мѣстное леченіе описаннаго воспаленія сходствуетъ съ леченіемъ воспаленія железъ вѣкъ, когда въ немъ появится обильное теченіе гнойной слизи. Особенно сильно безпокоитъ больныхъ свѣтобоязнь, боль, судорога вѣкъ; ихъ можно уменьшить припарками изъ маковыхъ головокъ съ $^1/_8$ частію бѣлены, или втираніемъ вокругъ глаза порошка опія со слюною; для унятія же боли, нужно иногда приставлять піявицы 2 — 6 — 10 штукъ, смотря по возрасту и тѣлосложенію больнаго; въ глазныя примочки при семъ воспаленіи не нужно класть свинцовыхъ составовъ. При язвахъ на глазахъ и омозолистости вѣкъ, нужно посовѣтоваться съ врачемъ.

§ 34. 10) **Раны въ окружности глаза и раны вѣкъ** тѣмъ важны, что, кромѣ явнаго безобразія, могутъ оставить послѣ себя совершенную потерю зрѣнія. Перевязка сихъ ранъ требуетъ особенной ловкости и искусства, которымъ нельзя научиться изъ книги, а только на самомъ опытѣ, и потому если рану нельзя соединить и удержать въ данномъ положеніи посредствомъ леночекъ липкаго пластырь, компрессовъ и бинта или платка, то нужно пригласить врача. Впрочемъ, леченіе сихъ ранъ основывается на общихъ правилахъ, и гдѣ только возможно, должно состоять въ скоромъ ихъ соединеніи и заживленіи.

Поперечныя (горизонтальныя) раны лба труднѣе удерживается въ данномъ положеніи, чѣмъ вдольныя (отвѣсныя), всѣ онѣ послѣ себя могутъ оставить слабость зрѣнія, а первыя, сверхъ того, и опаденіе верхняго вѣка. Раны лба и бро-

вей, соединенныя съ ушибомъ и поврежденіемъ черепа и сотрясеніемъ мозга, требуютъ непремѣнно призыва врача; онѣ оставляютъ послѣ себя слабость зрѣнія или и совершенную слѣпоту (темную воду), которая вообще происходитъ: 1) по заживленіи раны отъ давленія рубцемъ на лобные нервы; 2) отъ сотрясенія или и разрыва нервной сѣточки (зрительной плевы), либо отъ сотрясенія, сдвинутія съ мѣста и разрыва другихъ частей глаза; эта слѣпота происходитъ вдругъ и сейчасъ послѣ поврежденій лба; 3) отъ одного ушиба и несовершеннаго разрыва вѣточекъ лобнаго нерва; эта слѣпота, а чаще слабость зрѣнія, происходитъ медленно, но до заживленія раны или ушиба; или, наконецъ, 4) отъ ушиба лобныхъ нервовъ и сотрясенія всего глаза; здѣсь слѣпота появляется даже во время поврежденія; во всѣхъ сихъ случаяхъ слѣпоты нужно прибѣгнуть къ искусству врача.

Раны подъ глазомъ и гноящіяся нижняго вѣка еще опаснѣе, потому-что, кромѣ слабости зрѣнія и слѣпоты, легко причиняютъ выворотъ нижняго вѣка, заячій глазъ; при сихъ ранахъ нужно вѣка затворять липкимъ пластыремъ, но самое вѣко держать какъ можно болѣе растяженнымъ.

Раны въ носовомъ углу глаза, чрезъ сращеніе слезныхъ протоковъ, могутъ оставить послѣ себя неизлечимое истеченіе слезъ по щекѣ; ихъ нужно лечить чрезъ скорое соединеніе. Сквозныя раны вѣка требуютъ очень искусной перевязки, которую можетъ наложить только врачъ, иначе вѣко можетъ срастись несовершенно и въ немъ останется щель.

Раны глазной впадины (полости, глазницы) безъ поврежденія глаза, встрѣчаются рѣдко, но бываютъ опасны по совмѣстному поврежденію черепа и мозга, и потому, что послѣ нихъ часто слѣдуетъ слабость зрѣнія, слѣпота и потеря глаза, также бездѣйствіе какой-либо глазной мышцы и зависящее отъ того косозрѣніе, преходящее и постоянное, также сухость и выпаденіе глаза; при сихъ ранахъ, часто въ глазной полости остается часть ранившаго орудія. Впрочемъ, леченіе ихъ состоитъ въ удаленіи постороннихъ тѣлъ, въ очищеніи раны отъ крови и въ предотвращеніи воспаленія піявицами, холодными примочками, слабительными, завязы-

ваніемъ глаза и наконецъ теплыми припарками. Выдавленный глазъ иногда возвращается въ свое мѣсто по испражненіи излившейся въ полость крови, а иногда послѣ нагноенія. Раны сіи также требуютъ приглашенія врача.

Раны самаго глаза рѣдко потребуютъ особенной перевязки, которую за-то нужно всегда предоставить искусному врачу - окулисту. Эта особенная перевязка можетъ состоять въ извлеченіи изъ глаза щепки, песчинки, дроби, осколка желѣза, удаленіи излившейся между оболочками глаза крови. Вообще же при ранахъ глаза бываютъ достаточны такъ называемый противовоспалительный способъ леченія, то есть прохладная и темная комната, возвышенное положеніе на жесткой постели, легкая діета и даже голодъ, кислое питье или холодная вода, внутрь селитра съ миндальнымъ или конопляннымъ молокомъ, слабительныя изъ вѣнскаго питья, огуречнаго разсола, льнянаго масла, закрытіе глазъ пластыремъ, примочка изъ холодной простой или свинцовой воды, изъ снѣга, льда, піявицы вокругъ глаза, даже повторительно припускаемыя, мушка на затылокъ, горчичники къ плечамъ, икрамъ, ножныя теплыя ванны съ золою. Раны прозрачной роговой оболочки (спереди и по срединѣ глаза) оставляютъ послѣ себя рубецъ и пятна, которыя у молодыхъ людей часто проходятъ сами-по-себѣ, а у старыхъ иногда уступаютъ примочкѣ изъ врачебнаго камня съ лавданомъ Сиденгама. Раны сей оболочки разрѣзанныя и малыя колотыя (швейною иглою), при спокойномъ положеніи глаза и вѣкъ, заживаютъ въ 48 часовъ безъ всякаго слѣда — пятна. Извлеченіе посторонняго тѣла изъ оболочекъ глаза нужно предоставить врачу. Раны внутреннихъ частей, равно сотрясеніе или ушибъ самаго глаза лечатся такъ же, какъ и раны наружныхъ глазныхъ оболочекъ—противовоспалительно; но настоятельнѣе последнихъ требуютъ пособія искуснаго глазнаго врача.

Легкія поврежденія вѣкъ и глазъ, причиненныя огнемъ (пламенемъ, вспышкою пороха, кипяткомъ, горячимъ паромъ и проч.), ѣдкою известью, поташемъ, сѣрною, селитряною, соляною кислотами, излечиваются спокойствіемъ глаза, теплыми слизистыми примочками; если притомъ обожжена и

прозрачная оболочка, то на ней появляется пузырекъ, который потомъ лопается или просто исчезаетъ, а кожица сморщивается, бѣлѣетъ и отходитъ, не оставляя послѣ себя никакого слѣда — пятна, только нужно примачивать или раздавливать пузырки.

Ожога вѣкъ снаружи лечится какъ на всякомъ другомъ мѣстѣ — свѣжимъ масломъ, известковою мазью, свинцовымъ спускомъ; но при ожогѣ внутренней поверхности вѣкъ, вѣками нужно почаще шевелить, иначе они легко срастутся между собою или и съ глазомъ. Кусочекъ ѣдкой соли, извести, щелочи, попавшій въ глазъ, нужно удалить кисточкою, омоченною въ миндальное, свѣжее деревянное, льняное масло, и потомъ глазъ вымыть холодною, кисловатою сывороткою.

Ожога отъ ударенія въ глазъ пламени или яркимъ солнечнымъ свѣтомъ опасна тѣмъ, что производитъ сильное воспаленіе глаза, для отвращенія котораго нужно употреблять всѣ возможныя средства: темную и прохладную комнату, холодныя примочки глаза и слизистыя его обмыванія, приличную повязку, піявки и даже кровопусканіе.

§ 35. Мутность и пятна прозрачной оболочки; первая простирается почти на всю оболочку, а пятна занимаютъ только ея нѣкоторыя мѣста; оба они показываются въ различныхъ видахъ. 1. Облачко есть мутность или пятно дымчатое, сѣроватое, на срединѣ густое, а къ краю тонкое; 2. чѣмъ гуще такое облачко и обширнѣе, чѣмъ оно бѣлѣе, мутнѣе, помраченнѣе, чѣмъ прозрачная оболочка походитъ болѣе на финифть или эмаль, тѣмъ оно бываетъ разнообразнѣе и болѣе препятствуетъ зрѣнію; 3. пятно, оставшееся послѣ ранъ и язвъ прозрачной оболочки, *бѣло-мраморное*, блестящее, разновидное, называется рубцемъ; 4. пятно желтоватое, раздѣленное какъ бы на островки сѣробѣлыми промежутками, выпуклое, происходитъ отъ гноя, засохшаго на прозрачной оболочкѣ подъ ея соединительною плевою; 5. мутность по окружности прозрачной оболочки, происходитъ медленно у пожилыхъ людей и называется старческою дугою; она не мѣшаетъ зрѣнію. Всѣ сіи пятна происходятъ по-

слѣ воспаленія прозрачной оболочки. У молодыхъ людей сѣрыя, облачныя и небольшія пятна проходятъ отъ постояннаго леченія; но у пожилыхъ людей мраморныя, бѣлыя и обширныя пятна излечиваются очень трудно, и здѣсь упорность въ леченіи необходима, даже въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ; пятно - рубецъ неизлечимъ, но окружную мутность можно разогнать; пятно — засохшій нарывъ излечивается легко; пятенъ съ расширеніемъ вѣкъ на бѣлкѣ лечить не должно. Впрочемъ, всѣ пятна прозрачной оболочки тогда только мѣшаютъ зрѣнію, когда они находятся на ея срединѣ—противъ зрачка: дѣятельность больнаго глаза, отъ недоступа къ нему свѣта, слабѣетъ, уменьшается и наконецъ совсѣмъ уничтожается. Но если уничтоженное пятно продолжалось не долго, то возстановить зрительную способность глаза можно только усиленнымъ его упражненіемъ, при надобности, даже помощію выпуклыхъ очковъ.

Леченіе мутности и пятенъ прозрачной оболочки производится одними наружными средствами, которыхъ на сей конецъ находится очень много, какъ доказательство упорности, частой неизлечимости пятенъ и непостоянства больнаго и врача. Частая перемѣна сихъ средствъ, постепенное возвышеніе (усиленіе) ихъ пріемовъ весьма полезны и много способствуютъ успѣху леченія. Впрочемъ, всѣ сюда относящіяся лекарства можно раздѣлить на три класса: на мягчительныя, разрѣшающія и на раздражающія. При недавнихъ, мягкихъ, дымчатыхъ пятнахъ, леченіе можно начать прямо раздражающими; а при застарѣлыхъ, плотныхъ, бѣлыхъ пятнахъ, нужно прежде употреблять мягчительныя лекарства, потомъ разрѣшающія и наконецъ раздражающія. Мягкое пятно бываетъ темносѣрое, тусклое, неблестящее, на краяхъ истонченное и снабженное идущими къ нему тонкими кровяными сосудцами; плотное пятно имѣетъ противныя качества. Засохшіе нарывы и бѣлыя какъ мѣлъ пятна сначала нужно предоставить врачу, произвести въ нихъ насѣчки, а потомъ лечить мягчительными и разрѣшающими средствами.

Мягчительныя средства суть: жиръ эхидны, яичное масло, свѣжій костный жиръ, масло грецкихъ орѣховъ, также

миндальное, свѣжее горчичное, льняное, конопляное масло всѣ они прямо впускаются каплями въ глазъ; средства разрѣшающія: бычачья желчь, вытяжка чистотѣла, одуванчика, сабура, бура (растворяются въ водѣ, полагая 1 — 2 грана на 1—2 драхмы воды), углекислый поташъ и натръ (2 грана на одну унцію отварной воды, 5 — 6 разъ въ день впускать въ глазъ по нѣскольку капель).

Раздражающія средства суть: летучая соль оленьяго рога или аммiакъ, квасцы, бѣлый купоросъ, поваренная соль, нашатырь, уксусный аммiакъ, рвотный камень, адскій камень, сахаръ; они употребляются сначала въ растворѣ, а потомъ въ порошкѣ, полагая, смотря по чувствительности глаза, 1—2—5 гранъ на 1—2—3 драхмы воды или сахарнаго порошка, который всегда долженъ быть стертъ очень мелко — въ пыль. Адскій камень употреблять только однажды въ сутки, имѣть всегда въ готовности теплую воду, молоко или масло, которыми нужно обмывать глазъ сейчасъ послѣ прижиганія, дабы защитить прозрачную оболочку отъ ѣдкости сего камня; также только однажды въ сутки, ввечеру, предъ отходомъ ко сну, нужно употреблять и другія раздражающія средства; но разрѣшающія 2 — 3 раза въ день, а мягчительныя и еще чаще, 6 — 8 разъ.

Прилагаемъ нѣсколько дѣйствительнѣйшихъ рецептовъ: 1) взять летучей оленьей соли 12 гранъ, бычачьей желчи 1 драхму, очищеннаго меду 3 драхмы, смѣшать хорошо и кисточкою ежедневно 5 — 6 разъ намазывать пятно. 2) Взять рвотнаго камня 4—10 гранъ, очищеннаго меда 1 унцію, смѣшавъ, употреблять какъ прежнее. 3) Взять ѣдкаго нашатырнаго спирта 10 гранъ (10—20 капель), масла греческихъ орѣховъ 2—4 драхмы, смѣшать и кисточкою ежедневно 3—5 разъ намазывать глазъ. 4) Взять чистаго сабура 6 гранъ, бѣлаго сахара 1 драхму, превративъ въ мелчайшій порошокъ, вдувать его въ глазъ чрезъ трубочку 2—4 раза въ день. 5) Взять поваренной соли, очищенной раковины, или раковыхъ жерновокъ, или даже просто чистаго мѣла по ровной части, превратить въ порошокъ и вдувать въ глазъ. 6) Взять буры $1/2$ драхмы, бѣлаго сахара 1 драхму, воды розовой или отвар-

ной унцію; по каплямъ 5—6 разъ въ день впускать въ глазъ. 7) Взять: чистаго нашатыря и сахару по 1 скрупулу, воды отварной или розовой 1 унцію; или нашатыря $^1/_2$ драхмы и воды $1^1/_2$ унціи, и по нѣскольку капель 4—5 разъ въ день впускать въ глазъ. 8) Взять: рвотнаго камня 6 гранъ, растворить ихъ въ малости воды и прибавить свѣжаго свинаго жира 2 драхмы, смѣшать очень тѣсно и намазывать кисточкою глазъ. 9) Взять: углекислаго поташа 10 — 15 гранъ, свинаго жира драхму, смѣшать очень тѣсно; къ сей мази можно прибавить лавдана полдрахмы. Мазь эта употребляется при плотныхъ пятнахъ.

Сообразно симъ рецептамъ можно очень разнообразно употреблять упомянутыя лекарства, увеличивая ихъ количество противъ меда, воды, масла и жира по мѣрѣ того, какъ глазъ къ нимъ привыкаетъ, и перемѣняя почаще самыя лекарства.

§ 36. Бѣльмо есть мутность или пятно самого кристаллика; оно находится глубоко внутри глаза, недоступно наружному и не уступаетъ внутреннему употребленію лекарствъ, а уничтожается только важною глазною операціею, производимою искусными окулистами. Мы здѣсь опишемъ бѣльмо только въ томъ отношеніи, чтобы его отличить отъ мутности и пятенъ прозрачной оболочки, и чрезъ то отвратить мѣстное леченіе глаза, всегда безполезное при бѣльмѣ.

Признаки начинающагося бѣльма суть: предметы больному кажутся въ туманѣ, какъ бы въ пыли; мутность замѣчается глубоко внутри глаза за райкомъ и чаще на срединѣ, чѣмъ на краю зрачка (зѣница, - дырочка, чрезъ которую свѣтъ входитъ въ глазъ); по мѣрѣ увеличенія сей мутности, уменьшается зрѣніе; когда бѣльмо значительно увеличится, то на краю зрачка появляется черноватое кольцо, которое есть тѣнь, отбрасываемая райкомъ (внутреннею оболочкою, отъ которой зависитъ цвѣтъ глазъ—сѣрый, голубый, черный) на кристалликъ, сдѣлавшійся теперь непрозрачнымъ; бѣльмо, начинающееся на срединѣ кристаллика, скрываетъ предметы, находящіеся прямо противъ глаза, но въ сторонѣ лежащія вещи

больной видитъ ясно; равно лучше онъ видитъ въ сумеркахъ, чѣмъ при яркомъ свѣтѣ, потому-что въ темнотѣ зрачекъ разширяется, а при свѣтѣ съуживается; но когда помраченъ весь кристалликъ, то больной видитъ только при яркомъ свѣтѣ, который только и можетъ проникнуть до зрительной перепонки глаза. Въ началѣ бѣльма, выпуклые очки много помогаютъ, а безъ очковъ больной едва разбираетъ буквы, бываетъ близорукъ, и туманъ вдали ему представляется гуще, чѣмъ вблизи; очки самые приличные для такого больнаго должны быть очень выпуклы (въ 12 — 20 дюймовъ фокусной длины) и по бокамъ снабжены стѣнками изъ зеленой тафты и зеленою маленькою ширмою, При началѣ бѣльма пламя свѣчи представляется въ бѣловатомъ туманѣ, но потомъ больной не видитъ пламени, а только окружающій его свѣтъ.

Всѣ сіи признаки при мутности и *пятнахъ* или не находятся вовсе, или же бываютъ, но не въ такомъ видѣ и степени; главное же различіе бѣльма отъ пятенъ состоитъ въ томъ, что при смотрѣніи на больной глазъ съ боку можно видѣть пятна, но бѣльмо бываетъ совершенно невидимо, потому-что оно находится позади зрительной линіи и скрывается внутри глаза. Увѣрившись такимъ образомъ, что у больнаго находится бѣльмо, а не пятно прозрачной оболочки, не надобно употреблять никакихъ лекарствъ, а должно прибѣгнуть къ пособію искуснаго глазнаго врача, котораго можно отыскать въ большихъ городахъ при университетѣ или академіи.

Примѣчаніе. О коническомъ притяженіи прозрачной оболочки, о зеленомъ бѣльмѣ, о водяной болѣзни глаза, или бычачьемъ глазѣ, о безобразіи или стафиломѣ глаза, о выпаденіи глаза, какъ болѣзняхъ, требующихъ хирургическаго пособія, мы говорить не будемъ.

§ 37. Неправильности зрачка или зеницы, то есть круглаго отверзтія, находящагося спереди по срединѣ глаза за прозрачною оболочкою, пропускающею въ глазъ лучи свѣта:

1) Зрачекъ бываетъ расширенъ и болѣе или менѣе неподвиженъ. Расширеніе зрачка бываетъ врожденное, или происходитъ при головной и глазной водяной болѣзни, при

ушибахъ и поврежденіяхъ головы и мозга, у ипохондриковъ, истеричекъ, при глистахъ, отъ употребленія внутрь красавицы, бѣлены, отъ продолжительнаго пребыванія въ темнотѣ— у арестантовъ. Отъ расширенія зрачка, если не уничтожена еще способность зрѣнія, происходитъ свѣтобоязнь, дневная слѣпота, и постоянная параличная слабость зрѣнія, потому—что лучи свѣта, въ излишествѣ проходящіе до зрительнаго нерва, слишкомъ раздражаютъ нервую сѣточку и приводятъ ее въ оцѣпенѣніе. Леченіе расширенія зрачка зависитъ отъ излеченія главной болѣзни ; мѣстно же при расширеніи зѣницы можно положить мушку надъ бровями, глазъ промывать примочкою изъ цинковаго купороса, вкапливать въ глазъ 3—4 раза въ день растворъ двухъ гранъ поваренной соли въ одной драхмѣ воды, носить глазную ширму, черные трубчатые очки, и вообще избѣгать яркаго и даже обыкновеннаго свѣта.

2) Сжатіе зрачка. Онъ сжимается иногда такъ сильно, что чрезъ него едва прошла бы булавочная головка. Сжатіе зрачка бываетъ иногда врожденное, или какъ припадокъ ипохондріи, истерики, также зависитъ отъ онѣмѣнія глазныхъ нервовъ, отъ скрывающейся сыпи (лишая, чесотки) у часовыхъ мастеровъ, ювелировъ и проч. Привычное сжатіе зрачка происходитъ отъ продолжительнаго напряженія зрѣнія при разсматриваніи мелкихъ, блестящихъ предметовъ, и уничтожается не иначе, какъ когда такіе люди перестанутъ заниматься своимъ ремесломъ, будутъ въ темной комнатѣ, смотрѣть на зеленый лугъ, лѣсъ, садъ и носитъ зеленую ширму или трубчатые очки. Сжатіе зрачка излечивается трудно, если оно произошло отъ скрывшейся сыпи, и тогда бываетъ нуженъ источникъ за ухомъ или на плечѣ, ванны, сѣра и проч. (см. Сыпи). При приливѣ крови къ головѣ, бываютъ полезны отъ сжатія зрачка холодныя примочки головы, піявки вокругъ глазъ или за ушами, слабительныя ; когда нѣтъ никакихъ явныхъ причинъ сжатія, то въ глазъ впускаютъ по каплямъ вытяжку красавицы или бѣлены, и даютъ ее внутрь по $^1/_8$—$^1/_4$—$^1/_2$ грана 1—3 раза въ день, по появленія пятенъ предъ глазами.

3) Третій порокъ неправильности зрачка есть его заращеніе, затвореніе, происходящее отъ воспаленія райка; оно или совсѣмъ затворяетъ зрачекъ и причиняетъ совершенную слѣпоту, или же еще остается въ больномъ глазѣ чувство свѣта. Заращеніе зрачка можетъ быть уничтожено только операціею, которую можетъ сдѣлать только искусный глазный врачъ.

§ 38. Темная вода, глазной тускъ есть слабость зрѣнія или и совершенная слѣпота, происходящая отъ бездѣйствія или онѣмѣнія зрительныхъ органовъ глаза; слабость зрѣнія, не переходя въ слѣпоту, можетъ оставаться во всю жизнь.

Признаки темной воды: слабость зрѣнія или полная слѣпота въ одномъ, либо и въ обоихъ глазахъ, — припадокъ постоянный, которому предшествуютъ разныя явленія въ глазѣ, а именно: сухость въ глазѣ и чувство выжиманія глаза изъ его полости, полноты и тяжести глазнаго яблока, головокруженіе, оканчивающееся значительнымъ ослабленіемъ зрѣнія или жестокою головною болью; больному кажется, что подъ вѣками лежитъ тонкая пыль, и онъ боится ими двигать. Темная вода часто появляется при повторительныхъ боляхъ всей или половины головы, или вмѣстѣ съ слѣпотою появляется и головная боль, или послѣдняя прекращается именно тогда, когда больной глазъ совершенно ослѣпнетъ, или же головная боль бываетъ такъ жестока, что больной приходитъ въ безпамятство и даже въ бѣшенство. Иногда кажется, что слабѣетъ половина сѣтчатой (нервной) оболочки глаза; въ такомъ случаѣ больной видитъ только половину вещи или ея части; или зрительная сила сей оболочки мѣшается и больному представляются полупрозрачныя, полосатыя, колѣнчатыя, змѣевидныя фигуры, мухи, флеръ, сѣточка, которыя сначала кружатся предъ глазами, а потомъ остаются на одномъ мѣстѣ; или больной видитъ предъ глазами свѣтъ, блескъ, радужное сіяніе, боится свѣта, имѣетъ очень острое зрѣніе, такъ что при слабомъ свѣтѣ можетъ распознавать мелкія вещи, либо онъ видитъ всѣ вещи покрытыми сажею, въ туманѣ, окруженными цвѣтомъ, безобразными, сдвинутыми, опроки-

нутыми, вдойнѣ, дѣлается косозрящимъ, косоглазымъ, близко-или дально-зоркимъ.

При первомъ взглядѣ на глаза такого больнаго, мы въ нихъ не замѣчаемъ ничего особеннаго, никакой явной перемѣны; но, разсматривая ихъ внимательнѣе, находимъ, что зрачекъ (зѣница) бываетъ или очень расширенъ (наичаще) или съуженъ, почти всегда некругль, неровенъ, угловатъ и сдвинутъ въ сторону, притомъ его чернота рѣдко бываетъ такъ чиста, какъ у здоровыхъ молодыхъ людей, но иногда немного дымчата, туманна, даже красновата или желтобѣла; эта мутность зрачка замѣчается глубоко внутри на днѣ глаза и бываетъ примѣтно-вогнутая; раекъ неподвиженъ (наичаще) или движется медленно, или же, наконецъ, очень подвиженъ (весьма рѣдко). При тускѣ на одномъ глазѣ, иногда зрачки на обоихъ глазахъ съуживаются и расширяются до-тѣхъ-поръ, пока открыты оба глаза, но по закрытіи здороваго глаза, раекъ больнаго въ тотъ же мигъ дѣлается неподвижнымъ, расширеннымъ и угловатымъ. При совершенной слѣпотѣ, прозрачная оболочка бываетъ тускла и весь глазъ не имѣетъ блеска (глазной тускъ). Иногда слѣпые страдаютъ безпрерывною спячкою, безсонницею, онѣмѣніемъ мышцъ въ лицѣ, рукѣ, ногѣ, судорогами (худые признаки). Темная вода иногда происходитъ вдругъ, или, гораздо чаще, медленно появляется, потомъ проходитъ, и опять возвращается, и соединяется съ бѣльмомъ, расширеніемъ глазныхъ венъ, опаденіемъ вѣка, сухоткою глаза, глазною и головною водяною болѣзнію и общими болѣзнями: подагрою, ревматизмомъ, худосочіемъ, любострастною, глистами, сыпями, сухоткою, чахоткою и проч.

Темная вода появляется у людей всякаго возраста и пола, чаще однако у темно и черно-глазыхъ, чѣмъ у голубо-и сѣроокихъ, особенно во время прекращенія мѣсячныхъ кровей, при остановленномъ почечуѣ; также люди раздражительные, полнокровные, подверженные частымъ приливамъ крови къ головѣ и глазамъ и головной боли, особенно часто подвергаются глазному туску, который въ большей части случаевъ и состоитъ въ сильномъ приливѣ крови къ глазамъ. Иногда

болѣзнь сія бываетъ наслѣдственная, появляется у беременныхъ, и проходитъ съ беременностію. Цикорный кофе, горькое пиво и горькія и одуряющія лекарства и свинецъ (на фабрикахъ, у живописцевъ) также причиняютъ тускъ, усиливая приливы крови къ глазамъ; подобнымъ же образомъ производятъ его завалы въ брюхѣ, упорные запоры на-низъ, ипохондрія, истерика, напряженныя размышленія, усиленные марши войскъ въ жаркое время, остановленіе привычныхъ кровотеченій: мѣсячнаго, изъ носа, почечуя, равно бываютъ причиною туска солнечный свѣтъ, сильно ударяющій въ глаза, разныя внутреннія воспаленія глаза, мозга, продолжительное разсматриваніе мелкихъ, блестящихъ предметовъ, посредствомъ микроскопа, смотрѣніе на солнце и луну, блескъ молніи ночью, путешествіе въ снѣжной сторонѣ при солнечномъ сіяніи, частыя изліянія сѣмени ночью въ грезахъ, пагубное рукоблудіе (онанія), слинотеченіе, продолжительный поносъ, сотрясеніе глаза при сильномъ и частомъ чиханіи, при ударѣ въ глазъ или брови, продолжительное безпокойство и печаль, безпрестанный плачъ, заботы о пропитаніи, долгое пощеніе, бдѣніе и безсонница, сильный испугъ или гнѣвъ, частое обмываніе потныхъ глазъ очень холодною водою, остановленная испарина ногъ и лица, подагра и ревматизмъ, скорое залеченіе застарѣлыхъ золотушныхъ, любострастныхъ, привычныхъ язвъ на ногахъ, скрытіе разныхъ сыпей, и разныя неизлечимыя разстройства частей глаза и глазныя болѣзни.

Темная вода излечивается рѣдко и трудно, однако тѣмъ легче, чѣмъ недавнѣе и скорѣе она произошла; иногда она проходитъ безъ леченія — при появленіи сыпи, гноетеченія изъ ушей, кровотеченія изъ носа, при новомъ открытіи почечуя, мѣсячныхъ кровей; иногда тускъ излечивается на одномъ глазѣ, а на другомъ остается, или излечивается только на одномъ мѣстѣ сѣтчатой оболочки, отчего больной, желая ясно видѣть вещь, долженъ ее ставить противъ такого мѣста; при удачномъ леченіи туска, зрѣніе возвращается при тѣхъ же явленіяхъ, при какихъ оно потерялось — при видѣніи мушекъ, свѣта, сѣти; тускъ, появившійся сначала на одномъ, появляется потомъ и на другомъ глазѣ; тускъ вообще неизлечимъ,

если больной не имѣетъ и чувства свѣта въ глазѣ, который притомъ потерялъ и свой натуральный видъ.

Леченіе темной воды прежде всего должно начинать удаленіемъ ея причинъ, упомянутыхъ выше. Впрочемъ, къ сожалѣнію, это удается очень рѣдко; обстоятельство, причинившее тускъ, уже не находится, или его удалить нельзя, либо и по удаленіи причины, глазный тускъ не проходитъ, или наконецъ уменьшается до извѣстной степени, на которой останавливается безъ перемѣны въ зрѣніи; въ послѣднемъ случаѣ, вѣроятно, послѣдовало измѣненіе въ нервной сѣточкѣ, и это измѣненіе тѣмъ вѣроятнѣе, чѣмъ долѣе продолжается тускъ.

Никогда не должно лечить темной воды безъ совѣта врача, а это всегда можно сдѣлать потому, что болѣзнь сія происходитъ медленно и даетъ намъ время пригласить къ больному врача или везти къ нему больнаго. Притомъ успѣхъ леченія глазнаго туска зависитъ наиболѣе отъ благоразумнаго выбора лекарствъ и расположенія леченія въ началѣ болѣзни. Но если совѣты и средства, данныя врачемъ, оказались безполезными, то ничего не остается, какъ предоставить болѣзнь самой себѣ, или употребить разныя средства, которыхъ пользу въ сей болѣзни иногда показалъ опытъ.

1) Чаще всего темная вода происходитъ отъ прилива крови къ головѣ и глазамъ, или по крайней мѣрѣ сопровождается припадками полнокровія въ глазѣ. Чѣмъ недавнѣе и скорѣе произошелъ глазный тускъ; чѣмъ моложе и полнокровнѣе больной; чѣмъ примѣтнѣе чувство тяжести въ головѣ, напора и жара, и ярче свѣтъ и блескъ въ глазѣ; чѣмъ упорнѣе и сильнѣе головная боль, ожесточающаяся при наклоненіи головы; чѣмъ извѣстнѣе, что больной имѣлъ, теперь прекратившееся, привычное теченіе крови изъ носа, почечуя, мѣсячныхъ кровей, что былъ подверженъ яркому свѣту, напряженію зрѣнія смотрѣніемъ на мелкія блестящія вещи, на побѣлѣнные домы, снѣжныя поверхности, ушибу глаза или и всей головы: тѣмъ благоразумнѣе начинать леченіе глазнаго туска повторительнымъ припусканіемъ піявицъ къ глазу, за ушами, даже кровопусканіемъ, частыми слабительными, долговременнымъ ношеніемъ источниковъ за ушами, на рукахъ,

частымъ прикладываніемъ горчичниковъ къ затылку, между плечъ, содержаніемъ больнаго, съ ширмами на глазахъ, въ темной и прохладной комнатѣ, съ возвышенною головою, на слабой, почти голодной діетѣ, при строгомъ соблюденіи тѣлеснаго и душевнаго спокойствія. Но если темная вода произошла медленно, при видѣ тумана, флёра, у слабаго, бѣднаго, истощеннаго человѣка, много потерпѣвшаго въ жизни; если она уже застарѣла; если больной лучше видитъ послѣ хорошаго обѣда, употребленія крѣпкаго вина, послѣ возбуждающихъ душевныхъ вліяній, и напротивъ, зрѣніе ослабѣваетъ во время голода, усталости послѣ движенія и послѣ всего того, что производитъ слабость и во всемъ тѣлѣ; если больной видитъ хуже ночью, чѣмъ днемъ и при яркомъ свѣтѣ (ночная слѣпота); если пламя свѣчи и луна кажутся ему въ туманѣ съ большимъ разноцвѣтнымъ кругомъ; онъ не замѣчаетъ ни боли въ головѣ, ни полноты или тяжести въ глазѣ: то нужно прибѣгнуть къ употребленію возбуждающихъ средствъ, и здѣсь бываютъ полезны крѣпительная діета, хорошее вино, свѣтлая комната, веселое препровожденіе времени и возбуждающія лекарства: цвѣты бараньей травы, корень мауна, эѳиры, камфора, спиртъ оленьяго рога, дурной духъ, опій, красавица, бѣлена, касторей, мускусъ, корень ира, корка хины и проч.; но употреблять сіи средства нужно подъ руководствомъ врача. Снаружи здѣсь бываютъ полезны: мушки на затылкѣ или на обритомъ тѣмени головы, пластырь изъ рвотнаго камня за ушами, электричество, галванизмъ, магнетизмъ, капельныя и струйныя ванны на голову. Тускъ отъ онаніи и отъ кормленія младенца грудью, требуетъ также крѣпительно-питательной діеты, строгаго присмотра за онанистомъ и прекращенія кормленія дитяти грудью. Когда тускъ, вѣроятно, зависитъ отъ разстройства желудка, отъ заваловъ брюшныхъ внутренностей, отъ отравленія свинцомъ (на фабрикахъ, у живописцевъ), дурманомъ, красавицею, то, кромѣ сказанныхъ средствъ, сначала бываютъ полезны рвотныя (изъ рвотнаго камня), слабительныя соли и разные соки и вытяжки растеній, разрѣшающія: одуванчики, цихорія, дымчатки, тысяче-и трилистника, моркови, рѣпы, салата,

рѣдьки и проч. Всѣ сіи средства нужно употреблять съ настойчивостію и продолжительно (*).

§ 39. Неправильности зрѣнія суть : косоглазіе, косозрѣніе, близко-и дальнозоркость, полузоркость, дневная и ночная слѣпота и видѣніе мушекъ.

1) Косоглазіе есть неправильное, косвенное положеніе глазнаго яблока, которое при смотрѣніи уклоняется въ сторону (къ вискамъ, носу, вверхъ или внизъ) отъ оси зрѣнія, причемъ однако косому глазу больной по произволу можетъ дать всякое направленіе. Косоглазый сначала видитъ предметы вдвойнѣ, но впослѣдствіи двойное зрѣніе теряется. При косоглазіи, глаза бываютъ направлены внутрь къ носу и больной видитъ только вблизи, или кнаружи — къ вискамъ, или же одинъ глазъ обращенъ кверху, другой книзу, или, наконецъ, одинъ или и оба глаза направлены кверху ; послѣднее косоглазіе часто происходитъ отъ того, когда дѣти, лежа, часто и долго смотрятъ на занимательные для нихъ предметы, находящіеся надъ ихъ головою, или позади оной, особенно на бляшку движущагося часоваго маятника.

Причины косоглазія различны : падучая болѣзнь, глисты, судороги — родимецъ, параличъ, водяная головы, подражаніе дѣтей, дурное обыкновеніе нянекъ держатъ игрушки близко предъ глазами дѣтей, когда дѣти смотрятъ разомъ на два яркіе предмета, неодинакая зоркость глазъ, изъ коихъ косой глазъ впослѣдствіи дѣлается и слабозоркимъ, какъ это случается у близкозоркихъ, смотрящихъ въ одинакій лорнетъ. Излеченіе косоглазія зависитъ отъ его вида, продолжительности и возможности удалить его причины ; у дѣтей оно проходитъ иногда съ лѣтами, но у взрослыхъ нельзя ожидать произвольнаго излеченія.

Леченіе косоглазія основывается прежде всего на удаленіи его причинъ. Дитя нужно пріучать смотрѣнію на предметы, находящіеся прямо предъ глазами, но не очень близко къ гла-

---

(*) Желающимъ имѣть подробнѣйшее свѣдѣніе о глазномъ тускѣ, совѣтуемъ читать превосходное сочиненіе о глазныхъ болѣзняхъ Доктора Веллера, изданное на русскомъ докторомъ А. Чаруковскимъ.

замъ. Если косые глаза у дитяти обращены кверху и кнаружи—къ вискамъ, то совѣтуютъ на верхушку носа наклеивать кусочекъ чернаго пластыря, дабы тѣмъ заставить дитя смотрѣть на одну точку и поворачивать глаза внутрь; или на глаза помѣщаютъ воронку изъ толстой бумаги, овальное отверзтіе воронки охватываетъ оба глаза и надъ верхушкою носа находится другое, узкое отверзтіе воронки въ дюймъ; воронка привязывается на глаза плотно и прямо, и косые должны смотрѣть чрезъ прямое ея отверзтіе, а потомъ и читать и принуждены обращать глаза внутрь и даже внизъ. При косоглазіи къ носу, дитя должно носить на глазахъ большую, зеленую ширму. Худую привычку косить глаза у молодыхъ дѣвушекъ, зная ихъ тщеславіе, можно уничтожить, поставивъ передъ ними зеркало въ то время, когда онѣ начинаютъ косить глаза.

Нынѣ косоглазіе лечатъ скоро и успѣшно операціею.

§ 40. 2) Косозрѣніе разнится отъ косоглазія тѣмъ, что косозрящій глаза своего не можетъ привести въ надлежащее направленіе. Косозрѣніе происходитъ отъ того, что мышцы глаза, долго оставшіяся въ бездѣйствіи, теряютъ наконецъ силу двигать глазъ. Пятна по срединѣ прозрачной оболочки, опухоли въ глазной впадинѣ, рана, онѣмѣніе, скорченіе, окрѣплость глазной мышцы причиняютъ косозрѣніе.

Косозрѣніе можетъ быть удалено, и то не всегда съ успѣхомъ, операціею.

§ 41. 3) Близкозоркость — близорукость. Здоровый глазъ ясно видитъ и мелкія вещи въ разстояніи 15—20 дюйм.; но если человѣкъ, для ясности зрѣнія, долженъ вещь придвинуть къ глазу, то онъ близкозоркій, близорукій. Близкозоркаго человѣка можно узнать по его взгляду, пріему, поступкамъ: онъ пишетъ мелко, любитъ мелкую печать и читаетъ ее при слабомъ свѣтѣ: разсматривая предметы, очень ихъ приближаетъ къ глазамъ, а при сильной близкозоркости только къ одному глазу; смотря на отдаленныя вещи, мигаетъ вѣками, и полузатворяетъ ихъ, не смотритъ на говорящаго съ нимъ, а въ землю; при яркомъ свѣтѣ видитъ лучше, чѣмъ при слабомъ.

Близкозоркость состоитъ въ большомъ преломленіи

лучей свѣта и въ соединеніи ихъ въ фокусъ еще прежде, чѣмъ дойдутъ до нервной сѣточки, на которую потому они падаютъ опять расходящимися, и изображаютъ предметъ неявственно; это зависитъ отъ большой выпуклости, плотности и объема прозрачныхъ частей глаза (глаза на-выкатѣ), отъ необыкновенной полноты и сочности глаза у здоровыхъ дѣтей, отъ пріобрѣтенной порочной длины глаза, находящейся уже у дѣтей, если имъ часто и близко держатъ предъ глазами игрушки, отъ ежедневнаго упражненія глазъ писаніемъ, чтеніемъ, шитьемъ, вышиваніемъ, часовымъ мастерствомъ, ювелирствомъ, особенно если сіи люди не отдыхаютъ на свободномъ воздухѣ, въ зеленомъ полѣ, рощѣ, во время занятія очень наклоняютъ голову, занимаются въ недостаточно свѣтлой комнатѣ, при свѣчахъ, а не днемъ.

Такъ-какъ съ возрастомъ выпуклость глазъ проходитъ, и они дѣлаются плоскими, то близкозоркіе глаза, если они не будутъ испорчены слишкомъ выпуклыми очками, постепенно поправляются, и близкозоркость теряется. Но если люди употребляютъ все болѣе и болѣе выпуклые очки, много читаютъ, пишутъ, обработываютъ мелкія вещи, то близкозоркость не только не теряется въ старости, но еще усиливается и требуетъ болѣе вогнутыхъ стеколъ для смотрѣнія въ даль.

Если близкозоркость зависитъ отъ полноты и сочности глазъ; то ее можно уменьшить припускомъ къ глазамъ піявицъ, прохладительными лекарствами (селитрою, кремортартаромъ) слабительными, ножными ваннами, слабопительною, негорячительною пищею и питьемъ. Пріобрѣтенную близкозоркость можно уменьшить и даже излечить, прекративъ всѣ занятія, напрягающія зрѣніе, смотря почаще вдаль безъ очковъ, прогуливаясь по полю, по лугу, на открытомъ мѣстѣ, плавая по рѣкѣ, а еще лучше на морѣ. Застарѣлая близкозоркость, при узкомъ зрачкѣ, при порочномъ образованіи глаза, неизлечима; здѣсь нужно прибѣгнуть къ употребленію очковъ съ вогнутыми полированными стеклами; но очки сіи не должны быть слабы (легко вогнуты), потому что въ такомъ случаѣ глазъ все еще долженъ напрягать свою зрительную силу для яснаго

различенія вещей, лежащихъ внѣ фокуса близорукаго человѣка, а это умножаетъ слабость зрѣнія.

Если же очки будутъ очень вогнуты, то близкозоркость явно увеличивается, близорукій не видитъ безъ очковъ и тѣхъ вещей, которыя онъ прежде видѣлъ, принужденъ бываетъ не только не снимать очковъ съ носа, но даже часто ихъ замѣнять очками съ вогнутѣйшими стеклами, пока наконецъ для него будутъ негодиться никакіе очки, и потому онъ бываетъ почти слѣпъ. Лучшіе вогнутые очки суть тѣ, при помощи коихъ близорукій, въ разстояніи 15 — 20 дюймовъ отъ глаза, можетъ читать, безъ утомленія глазъ, самую мелкую печать; но близорукій и такихъ очковъ не долженъ носить безпрестанно, если онъ хочетъ въ 30—40 лѣтъ видѣть хорошо и безъ очковъ отдаленныя вещи.

§ 42. 4) Дальнозоркость, *старческая слабость зрѣнія*. Дальнозоркимъ называется тотъ человѣкъ, котораго глаза видятъ только предметы, находящіеся отъ нихъ 15 — 20 дюймовъ. Дальнозоркость есть слабость зрѣнія, противная близорукости, то есть при первой лучи свѣта слабо преломляются въ глазахъ, падаютъ на нервную сѣточку прежде соединенія ихъ въ фокусъ, слѣдственно разсѣянными, потому не могутъ представить на сѣточкѣ никакого явственнаго изображенія вблизи лежащихъ предметовъ. Дальнозоркость появляется у пожилыхъ людей, рѣдко прежде 40 лѣтъ, и всегда случается при плоской прозрачной оболочкѣ.

Главная причина дальнозоркости есть близкая старость, въ которой прозрачная оболочка и кристалликъ становятся плоскими и уменьшаются въ глазахъ полнота и сочность. Застарѣлое сжатіе зрачка можетъ также причинить дальнозоркость, какъ излишнее его расширеніе произвести близорукость. Обыкновеніе часто разсматривать отдаленные предметы (наприм. луну, планеты) также располагаетъ къ дальнозоркости даже въ молодыхъ людяхъ, у которыхъ она встрѣчается очень рѣдко.

Излечить дальнозоркость невозможно; можно только пособить зрѣнію выпуклыми очками, употребленія которыхъ никогда не должно откладывать: какъ скоро нельзя читать безъ

труда средней печати, въ обыкновенномъ отдаленіи книги отъ глазъ, и какъ скоро при всякой работѣ нужно болѣе свѣта,— то нужно начать употреблять слабо-выпуклые очки, которыя современемъ замѣнять выпуклѣйшими. Для дальнозоркаго, не долго откладывавшаго употребленіе очковъ, достаточны очки, коихъ фокусъ бываетъ длиною 90—70 дюймовъ.

§ 43. 5) Двойное зрѣніе бываетъ двоякое: больной видитъ одинъ предметъ вдвойнѣ при открытіи обоихъ глазъ, а при закрытіи одного глаза — одинакимъ, или же онъ видитъ предметъ вдвойнѣ и однимъ глазомъ. Въ первомъ случаѣ двойное зрѣніе зависитъ отъ косоглазія или косозрѣнія, а во второмъ — отъ рубцовъ и пятенъ на срединѣ прозрачной оболочки, или спереди на кристалликѣ, отъ давленія глазнаго шара наростомъ, или отъ двойнаго зрачка. Иногда двойное зрѣніе зависитъ, кажется, отъ нервной сѣточки и бываетъ при ипохондріи, истерикѣ, послѣ горячекъ. Впрочемъ, при двойномъ зрѣніи настоящій предметъ представляется ясно, а другой ложной, — менѣе ясно, какъ бы тѣнь и съ боку перваго. Иногда больной видитъ предметы вдвойнѣ только нѣкоторое время сейчасъ послѣ напряженія глазъ (ночью при свѣчѣ), а по успокоеніи глазъ двойное зрѣніе проходитъ; также случается, что больные видятъ вдвойнѣ предметы только въ извѣстной отдаленности, при извѣстномъ направленіи глазъ—къ носу, вискамъ, кверху и проч.

Излечить двойное зрѣніе довольно трудно; прежде всего нужно удалить, если можно, его причину — косоглазіе, пятна прозрачной оболочки; двойное зрѣніе, зависящее отъ общихъ болѣзней, теряется само-по-себѣ съ послѣдними; при двойномъ зрѣніи, продолжавшемся долго, мушка, приложенная къ виску, часто бываетъ очень полезна. При двойномъ зрѣніи нервномъ, мушка на вискѣ дѣйствуетъ лучше, чѣмъ за ухомъ, на затылкѣ и проч.

§ 44. 6. Дневная, совиная слѣпота есть то, когда больной днемъ или вовсе не видитъ, или же видитъ неясно, а вечеромъ при свѣчѣ, при лунномъ сіяніи можетъ видѣть. Сей порокъ зрѣнія замѣчается при расширеніи зрачка, чрезъ который входитъ въ глазъ много лучей свѣта, слишкомъ раз-

дражающихъ нервную сѣточку. Иногда раекъ бываетъ такъ раздражителенъ, что зрачекъ днемъ совершенно затворяется и тѣмъ уничтожаетъ зрѣніе; либо бѣльмо, или пятна на срединѣ прозрачныхъ частей глаза не пропускаютъ днемъ свѣта чрезъ сжатый зрачекъ; рѣдко дневная слѣпота зависитъ чисто отъ нервной сѣточки и появляется какъ періодическая слабость зрѣнія, или темная вода.

Отсюда видно, что дневная слѣпота есть припадокъ другой болѣзни глаза. При раздражительности райка, въ глаза впускаютъ слабый растворъ въ водѣ вытяжки бѣлены или красавицы, полагая гранъ вытяжки на драхму воды; 2 – 3 капли сего раствора ежедневно впускаются 2-3 раза въ глаза, и если по прошествіи 3 – 5 дней зрачекъ не измѣняется, то есть не дѣлается ýже, то количество бѣлены увеличивается; если же онъ расширяется, то пріемъ бѣлены уменьшается и капли въ глаза впускаются рѣже, либо и совсѣмъ отмѣняются.

§ 45. 7) Ночная, куриная слѣпота. Сей порокъ зрѣнія состоитъ въ томъ, что больной днемъ видитъ хорошо, но ввечеру, при свѣчѣ, лунномъ свѣтѣ, не можетъ различать предметовъ, или видитъ ихъ неясно; поутру у него бываетъ зрѣніе неясное, въ полдень чистое, ввечеру слабое, а ночью прекращается даже до того, что больной не видитъ фонаря съ огнемъ. Зрачекъ у ночнаго слѣпца при свѣтѣ и въ темнотѣ постоянно расширенъ, мало подвиженъ, но чистъ и свѣтелъ.

Ночная слѣпота обыкновенно соединяется съ болью и тяжестію головы, съ періодическими болями въ разныхъ частяхъ тѣла, увеличивающимися ввечеру, при началѣ слѣпоты; иногда больной, особенно при наклоненіи, подвергается головокруженію, у него появляется тошнота, рвота, горечь во рту и проч.; часто ночная слѣпота, повидимому, имѣетъ близкое сродство съ перемежающеюся лихорадкою, происходитъ весною отъ утренняго и вечерняго холоднаго воздуха, въ Малороссіи, Польшѣ и вообще въ югозападной полосѣ Россіи, появляется мѣстно и повально, между простымъ народомъ всякаго возраста, кромѣ дѣтей, но чаще у мужчинъ,

чѣмъ у женщинъ, и притомъ медленно, и рѣдко вдругъ развивается.

Ночная слѣпота, предоставленная самой-себѣ, рѣдко продолжается болѣе 3—4 мѣсяцевъ, излечивается же въ нѣсколько дней, но иногда чрезъ годъ, возвращается въ то же время, особенно въ странахъ, гдѣ она существуетъ мѣстно и повально.

При полнокровіи и приливѣ крови къ головѣ и глазамъ, нужно приставить піявицы къ вискамъ, даже пустить кровь изъ руки, дать слабительное; при остановленіи испарины (сухой кожѣ и дрожи) больнаго на ночь поить теплымъ чаемъ изъ бузины, липоваго цвѣта, соломы или сѣнной трухи; при нечистотѣ въ желудкѣ и желчи, дать рвотное, потомъ кремортартаръ, хинную соль, назначить ножныя ванны съ золою и горчицею, поставить мушку на затылокъ, или липкій пластырь съ рвотнымъ корнемъ, величиною въ ладонь; при второмъ приложеніи такого пластыря, слѣпота часто уже пропадаетъ. Мѣстная и повальная ночная слѣпота часто проходили отъ паровъ сваренной бычачьей желчи, отъ употребленія въ пищу свиной или пѣтушьей печенки (въ Подоліи).

§ 46. 8) Видѣніе мухъ бываетъ и какъ припадокъ начинающейся темной воды, и самостоятельно; оно состоитъ въ плаваніи или вращеніи предъ глазами мнимыхъ, черноватыхъ, сѣрыхъ, полупрозрачныхъ точекъ, пятенъ, колецъ, полосокъ, клочковъ, увеличивается отъ смотрѣнія въ ясную сторону, на бѣлый домъ, бумагу, въ сырую непогоду, также когда больной думаетъ о своемъ недугѣ, а уменьшается и совсѣмъ проходитъ въ сумеркахъ, въ сухую погоду, или когда больной не имѣетъ времени о томъ думать. Въ самыхъ глазахъ незамѣтно никакого измѣненія; между множествомъ летающихъ предъ глазами мушекъ, двѣ или три бываютъ замѣтнѣе прочихъ.

Видѣніе мушекъ замѣчается послѣ частаго и продолжительнаго напряженія зрѣнія чтеніемъ мелкой печати, разсматриваніемъ мелкихъ, блестящихъ вещей, отчего происходитъ приливъ крови къ глазамъ. Такое видѣніе мушекъ развивается медленно, и замѣчается на открытомъ воздухѣ,

во время прогулки; зрѣніе при немъ ничего не терпитъ оно само по себѣ неопасно и наичаще замѣчается у людей, подверженныхъ почечую.

Леченіе видѣнія мушекъ состоитъ болѣе въ приличномъ сохраненіи глазъ, чѣмъ въ употребленіи лекарствъ; болѣе всего нужно беречь зрѣніе, особенно при свѣчахъ; весьма полезны свѣжій, свободный воздухъ, видъ открытаго обширнаго мѣста, частое движеніе, прогулка, разсѣянность, ѣзда, ежедневное промываніе нѣсколько разъ глазъ холодною водою, а при приливѣ крови къ головѣ и глазамъ — піявицы, частыя ножныя ванны съ солью, золою, горчицею, холодныя обмыванія и примочки головы, горькая вода, или растворъ въ водѣ горькой соли до дѣйствія 2 — 3 раза на-низъ; при подозрѣніи почечуя — піявицы къ заднему проходу, внутрь порошокъ изъ очищенной сѣры, кремортартара и магнезіи. Видѣніе мушекъ, какъ припадокъ слабости послѣ опасныхъ горячекъ, съ возвращеніемъ силъ больнаго, проходитъ самъ-по-себѣ безъ всякаго леченія.

§ 47. Глазныя средства требуютъ снаровки и ловкости при ихъ употребленіи.

1) Ѣдкія средства; изъ нихъ надежнѣе всего употреблять адскій камень въ твердомъ видѣ для истребленія наростовъ на вѣкахъ, прижженное мѣсто нужно поддержать нѣсколько секундъ отдѣльно, пока оно побѣлѣетъ, иначе слезы тутъ же смоютъ частицы камня, и разнесутъ ихъ по глазу и даже въ носъ. Сырые и жженые квасцы употребляются въ порошкѣ, а, для смягченія ихъ дѣйствія, съ сахаромъ, при большихъ, нечувствительныхъ наростахъ, порошокъ нужно стирать очень тонко и просѣять.

2. Глазные пары приготовляются изъ ароматныхъ маслъ, эѳировъ, которыхъ 3 — 5 — 8 капель растираются между ладоней и потомъ ладонь держатъ предъ открытыми глазами. Водяные пары употребляютъ при воспаленіи для успокоенія и разслабленія глазъ, пропуская пары изъ горшка на глазъ и его окружность и покрывая горшокъ и голову больнаго платкомъ, полотенцемъ; при семъ нужно избѣгать поводовъ къ простудѣ и вытирать лице и глаза сухимъ, теплымъ поло-

тенцемъ. Глазныя души (накапливанія) бываютъ тѣмъ дѣйствительнѣе, чѣмъ холоднѣе вода и съ высшаго мѣста ниспускается каплями или тонкою струею на надбровную сторону или закрытые глаза.

Объ употребленіи глазныхъ очковъ сказано въ другомъ мѣстѣ (см. Сохраненіе зрѣнія. Ч. IV).

Глазные порошки, употребляемые при пятнахъ прозрачной оболочки, сгоняютъ слой слизи съ сей прозрачной оболочки у дѣтей и стариковъ, раздражаютъ ея темное мѣсто и ускоряютъ всасываніе непрозрачной матеріи; но они вредятъ чувствительнымъ, краснымъ глазамъ, также будучи употреблены въ крѣпкомъ и грубомъ видѣ. Посему глазные порошки должны быть стерты очень мелко и просѣяны, и при употребленіи ихъ нужно вдувать въ глаза, въ маломъ количествѣ, посредствомъ гусинаго перышка, котораго одинъ глазной конецъ косвенно срѣзанъ, какъ бы для очинки писчаго пера, а другой отрѣзанъ прямо.

Глазныя примочки. Для вѣрнаго приготовленія глазной примочки, входящія въ ея составъ соли должны быть растворены прежде въ перегнанной или отварной водѣ, а не тогда, какъ надобно приготовлять примочку. Глазная примочка, состоящая изъ соли, слизи и опійной или другой настойки, приготовляется смѣшеніемъ одной половины воды съ солью, а другой съ слизью и настойкою, потомъ обѣ половины смѣшиваются вмѣстѣ, примочка взбалтывается и процѣживается. Примочка изъ солей, легко разлагающихся, приготовляется съ большою осторожностію, напр. примочка изъ бѣлаго купороса (2 грана), свинцоваго уксуса ($^1/_2$ драхмы), розовой воды (4 унціи) и слизи (2 драхмы), приготовляется такъ: сначала сорокъ капель раствора бѣлаго купороса, содержащія въ себѣ два его грана, смѣшиваются съ двумя унціями розовой воды, потомъ полдрахмы свинцоваго уксуса смѣшиваются съ двумя другими унціями розовой воды, сюда же прибавляется и слизь; наконецъ обѣ половины смѣшиваются, взбалтываются и процѣживаются. Такая примочка отливаетъ блѣднопалевымъ цвѣтомъ и не скоро разлагается; но если ее пригото-

вить прямо, положивъ въ воду купоросъ и свинцовый уксусъ, то она сейчасъ разлагается и походитъ на молоко.

Глазныхъ примочекъ не должно приготовлять надолго, иначе онѣ скоро разлагаются и теряютъ свою силу. Судя по цѣли, примочки употребляются различно: 1) въ видѣ вкапливанія, при пятнахъ прозрачной оболочки, воспаленіи вѣкъ, причемъ больной ложится на постель, диванъ; въ маленькій сосудъ вливается немного теплой примочки, и 4 — 5 капель ея впускается въ носовый уголъ глаза, послѣ сего вѣки слегка затворяются и больной ими движетъ; у дѣтей и упрямыхъ больныхъ, вѣки нужно немного растворить руками; 2) въ видѣ промыванія вѣкъ, посредствомъ мягкой и чистой тряпки, омоченной въ примочку, налитую въ чашку; во время примачиванія нужно почаще двигать вѣками, отчего жидкость попадаетъ между вѣками и глазомъ; если нужно, чашку или блюдечко съ примочкою прежде подогрѣваютъ въ теплой водѣ или у печки, на пламени свѣчи; примочку, оставшуюся въ чашкѣ, выливаютъ вонъ.

Піявицы нужно приставлять не къ вѣкамъ, но за ушами къ вискамъ, къ височнымъ и носовымъ угламъ глазъ; піявицы, приставленныя къ самымъ вѣкамъ, по отпаденіи оставляютъ синеву и опухоль, кровь легко попадаетъ между вѣкъ, раздражаетъ глаза и трудно оттуда удаляется. Піявицъ всегда лучше припускать болѣе, чѣмъ менѣе надлежащаго: гдѣ 10-ть піявицъ уменьшаютъ, тамъ 4 піявицы усиливаютъ воспаленіе глазъ.

Пластырь нарывный бываетъ различный; собственно нарывный или мушка, производящій пузыри въ 4—6—12 часовъ, медленно нарывающій (Яниновъ) и оставляемый на мѣстѣ 3—5 дней, пока онъ не начнетъ самъ отпадать, и пластырь Друетовъ; послѣдній обыкновенно употребляется въ глазныхъ болѣзняхъ, составляется изъ шпанскихъ мушекъ и корки волчьяго лыка, растворенныхъ въ уксусномъ эѳирѣ; онъ дѣйствуетъ скоро, не очень больно и можетъ оставаться безсмѣнно на мѣстѣ нѣсколько дней; его прикладываютъ къ плечамъ, затылку, за ушами, къ вискамъ и надъ бровями, величиною отъ четвертака до рубля серебромъ.

Вмѣсто двухъ послѣднихъ пластырей, можно употреблять нарывную мазь Бухнера, которую намазываютъ на лайку или плотную пластинку.

Пластырь изъ рвотнаго камня всегда долженъ быть свѣже приготовляемъ чрезъ растираніе мелкаго порошка рвотнаго камня съ нѣсколькими каплями скипидара въ подогрѣтой ступкѣ, и потомъ уже смѣшиваемъ съ липкимъ пластыремъ, полагая 1 часть камня на 4—8 частей пластыря; отъ сего пластыря появляются пузыри чрезъ 2—5 дней, но онъ оставляется до перехода ихъ въ нагноеніе; предъ прикладываніемъ его, мѣсто натирается уксусомъ.

Холодъ, употребляемый посредствомъ компрессовъ, намоченныхъ въ холодной водѣ, или пузыря съ толченымъ льдомъ или снѣгомъ, на самый глазъ и его окружность, полезенъ при ранахъ и другихъ поврежденіяхъ глаза, въ приливѣ крови къ головѣ и глазамъ отъ излишняго напряженія зрѣнія у здоровыхъ людей, безъ всякаго слѣда ревматизма, золотухи, любострастной болѣзни и проч.; холодныя примочки не должны согрѣваться на глазѣ.

Травяные мѣшечки бываютъ полезны въ простудномъ, золотушномъ, ревматическомъ и другихъ воспаленіяхъ глазъ, уже продолжавшихся нѣсколько дней; но мѣшечки вредятъ, если они тяжелы, крѣпко привязаны къ глазамъ, а не на лбу, приготовлены изъ грубыхъ травъ, или и изъ мелкостертыхъ, но пробивающихся чрезъ старую ветошь, и когда ихъ больной носитъ недолго. При употребленіи травяныхъ мѣшечковъ, нужно уважать продолженіе болѣзни, теплоту мѣшечковъ, пахучесть травъ; начинать съ малопахучихъ и переходить къ ароматнѣйшимъ, съ примѣсью камфоры, которая однако для бѣлокурыхъ, чувствительныхъ людей, вообще бываетъ непріятна и вредна. Мѣшечки должны быть величиною въ $3-3^1/_2$ квадратныхъ дюйма, толщиною въ палецъ, и хорошо простеганы, особенно по угламъ. Въ застарѣлыхъ ревматизмахъ глазъ, висковъ, лба, лица, вмѣсто мѣшечковъ, лучше употреблять вощаную клеенку изъ тафты, полотна, въ видѣ маски.

Свѣтъ солнечный и искусственный вреденъ почти во

всѣхъ воспаленiяхъ глазъ, особенно въ началѣ, и такiе больные его не терпятъ, боятся; но свѣтъ благотворно дѣйствуетъ на глазный тускъ, на слабость зрѣнiя, при плотной кожицѣ на глазахъ, пятнахъ, расширенiи зрачка, ночной слѣпотѣ, судорогѣ вѣкъ, долговременномъ золотушномъ воспаленiи глазъ; посему такихъ больныхъ нужно почаще выводить и подольше оставлять на солнечномъ свѣтѣ. Слабый свѣтъ или полутемнота полезна при чувствительности глазъ отъ воспаленiя; темнота въ комнатѣ лучше всего производится спущенiемъ на окнахъ сѣрыхъ или зеленыхъ сторъ, которыя притомъ должны скатываться сверху книзу, а не обратно для того, чтобы свѣтъ впускать не снизу или горизонтально, но сверху. По мѣрѣ уменьшенiя чувствительности въ глазахъ, свѣтъ въ комнатѣ нужно постепенно увеличивать, руководствуясь однако чувствомъ больнаго.

Воздухъ сухой, чистый, свѣжiй, спокойный, умѣренно-теплый есть самый приличный и для глаза; пыльный, дымный и сырой воздухъ для глазъ вреденъ; испорченный воздухъ нужно очищать впущенiемъ въ комнату свѣжаго воздуха, а не смоляными, или уксусными куренiями.

Болѣзни ушей.

§ 48. Раны наружнаго или собственно уха лечатся также, какъ и раны другихъ частей; при совершенномъ отдѣленiи уха, нужно последнее содержать въ теплотѣ, а между-тѣмъ послать за врачемъ, если онъ находится вблизи; если же нѣтъ то рану нужно перевязывать, по общимъ правиламъ и отказаться отъ надежды прирастить ухо, которое можно замѣнить отчасти поддѣльнымъ ухомъ изъ серебра.

§ 49. Зудъ въ ушахъ можетъ быть очень несносенъ, и потомъ причинить въ нихъ язвы, нарывы; онъ зависитъ отъ скопленiя въ ушахъ сѣры, попавшихъ въ уши или тамъ зародившихся насѣкомыхъ, червячковъ, отъ прыщиковъ, язвъ, особенно лишайныхъ, золотушныхъ и проч. Прежде всего

нужно уши очистить отъ сѣры корпоушкою (ушною ложечкою), сверткомъ хлопчатой бумаги, корпіи, пакли, вкапливаніемъ въ нихъ свѣжаго миндальнаго или льнянаго масла, и вымыть уши теплымъ молокомъ, мыльною водою; послѣ сего зудъ перестаетъ и изъ уха выводится причина зуда (сѣра, насѣкомое), или же по боли и запаху въ ухѣ, истеченію изъ него гноя, можно заключить, что въ немъ находятся язвы, которыя излечиваются впрыскиваніемъ въ ухо слабаго раствора бѣлаго купороса (2--5—10 гранъ на унцію воды) или овлаженіемъ полости уха, посредствомъ кисточки, медомъ, смѣшаннымъ съ бурою или настойкою смирны (драхма на унцію) потомъ уже промываніемъ известковою водою.

Примѣч. Простой народъ, для очищенія ушей отъ сѣры, вставляетъ въ ухо вощаную или масляную бумагу, свернутую въ видѣ воронки, которой узкій конецъ помѣщается въ ухѣ, а широкій по всей окружности зажигается: отъ изрѣженія воздуха въ воронкѣ, въ нее втягивается ушная сѣра и ложится на внутренней поверхности бумаги — хорошее средство.

§ 50. Воспаленіе уха бываетъ различное: 1) Наружное ухо воспаляется при ушибѣ его, ранахъ, отмороженіи, ожогѣ; это воспаленіе уха много походитъ на рожу, потому-что занимаетъ одну кожу, и оно лечится какъ ушибъ, отмороженіе, ожога другихъ частей тѣла; но иногда ухо воспаляется и покрывается струпьями и язвами отъ скрывшейся сыпи—шолудей, лишая, чесотки; здѣсь нужны: слабительныя съ сѣрою, мушки на затылокъ или за ушами, теплыя ванны— простыя и сѣрныя.

2) Воспаленіе внутренняго уха бываетъ острое и медленное (хроническое). а) Острое воспаленіе уха происходитъ вдругъ, причиняетъ мучительную боль, безпокойство, біеніе, жаръ, сухость и звонъ въ ухѣ; боль въ видѣ стрѣльбы простирается на лице и зубы; введши въ ухо палецъ, мы замѣчаемъ въ немъ жаръ, а освѣтивъ ухо посредствомъ зеркальца, отъ котораго свѣтъ отражается въ слуховый проходъ, — мы замѣтимъ въ послѣднемъ красноту, а иногда и опухоль. Это воспаленіе уха происходитъ отъ простуды, отъ громкаго, продолжительнаго стука, шума, пушечной стрѣль-

бы, отъ попавшихъ въ ухо постороннихъ, жесткихъ тѣлъ, насѣкомыхъ, ударовъ въ ухо и проч. Оно оканчивается разрѣшеніемъ, причемъ изъ уха отдѣляется много сѣры, или нарывомъ.

При леченіи прежде всего нужно осмотрѣть слуховый проходъ, и если боль позволяетъ ввести въ него орудіе, то щипчиками, ушною ложечкою извлечь изъ прохода постороннее тѣло. Потомъ воспаленіе нужно уменьшить припускомъ, даже неоднократнымъ, піявицъ за ушами, кровососными банками, снаружи къ уху прикладывать припарки, въ ухо впускать мягчительные пары, теплыя капли изъ молока, слизи, масла, за ушами и къ затылку ставить мушку, на руки горчичники, внутрь давать слабительныя, селитру, кремортартаръ.

б) Медленное воспаленіе внутренняго уха причиняетъ почти тѣ же припадки, что и острое, но въ меньшей степени: шумъ и звонъ въ ушахъ, тупой слухъ, стрѣльбу, обильное отдѣленіе ушной сѣры. Оно происходитъ отъ скопленія ушной сѣры, когда ушей долго не чистятъ, отъ попаденія въ ухо ѣдкихъ вещей — щелочи, золы, кислоты, отъ зубной и личной боли, отъ различной остроты крови — золотушной, любострастной, лишайной, ревматической и проч.; продолжается очень долго — мѣсяцы и годы и производитъ обильное отдѣленіе жидкаго гноя, сѣры и тупой слухъ.

Медленное воспаленіе лечится прилежнымъ очищеніемъ уха, какъ сказано выше, слабительными, изрѣдка припускомъ піявицъ, мушкою за ушами, долго поддерживаемою въ нагноеніи, втираніемъ въ ухо снаружи летучей мази, впусканіемъ въ слуховой проходъ теплаго масла съ камфорою и употребленіемъ приличныхъ лекарствъ противъ остроты крови, а для этого нужно посовѣтоваться съ врачемъ.

§ 51. Боль въ ушахъ наичаще происходитъ отъ ихъ воспаленія, но иногда бываетъ и чисто нервная; первая лечится какъ воспаленіе уха, а отъ послѣдней похваляются: треніе головы со стороны ушной боли фланелью, окуренною смолами, ношеніе на головѣ фланелеваго колпака, шапочки изъ клеенки, морскаго каната, вложеніе въ ухо кусочка

камфоры, мускуса, амбры, галбана, впущеніе въ ухо паровъ изъ гофманскихъ капель, растертыхъ между ладонями, или поставленныхъ въ теплую воду (*); также впускаются въ ухо пары нашатырнаго, камфорнаго спирта; ношеніе за ухомъ, пластыря изъ чернаго смолянаго мыла, мушки.

§ 52. Нарывъ въ ухѣ происходитъ послѣ воспаленія его, причемъ въ ухѣ чувствуется ломъ, стукъ, тяжесть; ухо какъ бы чѣмъ заложено; трудно слышитъ, и все это прекращается съ истеченіемъ изъ уха гнойной матеріи. Если нарывъ былъ не глубоко въ ухѣ, то, по заживленіи его, слухъ возстановляется; но если нарывъ произошелъ глубоко въ ухѣ — по ту сторону барабанной перепонки, то послѣдняя уничтожается, выпадаютъ слуховыя косточки и остается неизлечимая глухота.

Леченіе. Нужно способствовать скорѣйшему созрѣнію нарыва, впуская въ ухо теплое молоко, деревянное, льняное масло, отваръ льняныхъ сѣмянъ; средства сіи продолжать, пока не прекратится боль и жаръ въ ухѣ; больной долженъ лежать на сторонѣ страждущаго уха, обвязывать ухо платкомъ и беречься простуды. При уменьшеніи истеченія гноя, въ ухо впрыскивается теплая вода, въ которой растворено немного меда и настойка смирны, либо известковой воды; выходя на свѣжій воздухъ, ухо нужно затыкать хлопчатою бумагою, мягкою паклею изъ морскаго каната, или чесаною шерстью.

§ 53. Гноетеченіе изъ ушей можетъ быть слѣдствіемъ нарыва или медленнаго воспаленія уха; оно случается у молодыхъ, золотушныхъ людей, послѣ простуды уха, скрывшагося лишая, неосторожно изсушенныхъ шелудей на головѣ, послѣ оспы, кори, красухи, отъ попавшихъ въ ухо и сгнившихъ въ немъ постороннихъ тѣлъ, отъ язвъ и костоѣды въ ухѣ, отъ нарыва околоушной железы, нагноенія въ черепѣ и проч. Гноетеченіе, кромѣ страданій въ ухѣ, узнается изъ

(*) Сткляночка съ гофманскими каплями ставится въ горячую воду, и отдѣляющіеся пары направляются въ ухо посредствомъ бумажной воронки.

пятенъ на подушкѣ, дурнаго запаха изъ уха, изъ нечистоты около уха, изъ изслѣдованія его зондомъ и разсмотрѣнія посредствомъ зеркальца.

Истеченіе гноя и страданіе ушей бываютъ не всегда одинаковы, но измѣняются по времени года, погодѣ, по состоянію тѣла и духа больнаго; вообще чѣмъ быстрѣе уменьшается теченіе гноя, тѣмъ болѣе страдаетъ больной, труднѣе слышитъ, а отъ скораго остановленія гноетеченія изъ ушей происходятъ: сильнѣйшая боль головы, совершенная глухота и слѣпота, разстройство уха и проч. Посему въ леченіи гноетеченія должно быть очень осторожнымъ, особенно если истеченіе уже продолжалось нѣсколько мѣсяцевъ, и даже годы.

Если при гноетеченіи замѣтны еще слѣды нарыва или медленнаго воспаленія въ ухѣ, то нужно употреблять вышеупомянутыя мягчительныя, масляныя средства. При чистомъ гноетеченіи безъ боли, жара и тяжести въ ухѣ, можно впрыскивать въ ухо наливку ромашки и потомъ растворъ: взять: розовой или отварной воды 2 унціи, бѣлаго купороса 1—2 грана, настойки смирны полдрахмы, все это смѣшать и, подогрѣвъ, впрыскивать въ ухо сифономъ; впрыснутый растворъ оставляется въ ухѣ нѣсколько минутъ, причемъ больной лежитъ на противномъ (здоровомъ) ухѣ; если сей растворъ причиняетъ боль или жаръ, то къ нему можно прибавить 2—3 унціи наливки изъ ромашки, и если истеченіе гноя усиливается, то прибавить известковой воды; надъ ухомъ курить какою-либо смолою (ладономъ, мастикою), либо можжевеловыми ягодами, или, посредствомъ кисточки, ухо внутри вымазывать мазью изъ одной части чернаго перувіанскаго бальзама, либо полчасти венеціянскаго скипидара и трехъ частей кокосоваго масла (также свинаго, бараньяго, гусинаго сала). При худомъ запахѣ изъ уха, зудѣ и даже выхожденіи червей, ухо промывать дегтярною водою, или смѣсью изъ одной части скипидара и 6 — 8 частей воды. Для промыванія уха можно употреблять отваръ корки дубовой, ивовой, хинной, или грецкихъ зеленыхъ орѣховъ. Жидкости впрыскивать въ ухо тихо и безъ всякаго усилія 2—3 раза въ сутки. Если гное-

теченіе продолжалось долго, то нужно открыть за ухомъ или на плечѣ источникъ; но если оно вдругъ остановилось, то нужно возстановить истеченіе гноя впрыскиваніемъ въ ухо раствора двухъ гранъ сулемы въ 6 — 8 унціяхъ льнянаго отвара, приставить вокругъ уха піявицы, за ухомъ положить мушку. Сверхъ того, при гноетеченіи изъ уха, оставшемся послѣ оспы, красухи, отъ скрывшихся шелудей, лишая, нужно давать кровочистительныя лекарства, усилить испражненія нанизъ слабительными, отдѣленіе мочи — мочегонными средствами, и потому надобно прибѣгнуть къ совѣту врача.

§ 54. Сухость въ ушахъ бываетъ какъ припадокъ ихъ воспаленія, и самостоятельно она происходитъ отъ прекращенія отдѣленія ушной сѣры. Для овлаженія ушей совѣтуютъ почаще впускать въ нихъ каплями миндальное, деревянное, льняное масло, растворъ нашатыря въ отварѣ просвирокъ, вымывать внутри ухо мыльною водою, а снаружи его парить мягчительными парами изъ молока, льняныхъ сѣмянъ, ячнаго, ржанаго отвара.

Ушная сѣра, ложащаяся у старыхъ людей довольно толстыми и плотными слоями на барабанную перепонку, прежде размягчается и растворяется миндальнымъ, маковымъ, льнянымъ масломъ, мыльною или простою теплою водою, которыя каплями нѣсколько разъ впускаются въ ухо и держатся въ немъ 1 — 2 часа; жидкая сѣра сама начинаетъ истекать изъ уха, или же она оттуда извлекается ушною лопаточкою, сверткомъ губки, хлопчатой бумаги, вышепомянутою сжигаемою на ухѣ бумажною воронкою. Также ухо очищается и отъ спекшейся въ немъ крови.

§ 55. Посторонния тѣла попавшія въ ухо, удаляются изъ него различно: насѣкомыя, живыя, нужно прежде умертвить, заливая ухо масломъ, водою, спиртомъ, причемъ они нерѣдко всплываютъ на поверхность жидкости, или же извлекаются потомъ изъ уха щупомъ, головкою длинной булавки, загнутымъ концемъ шпильки; также извлекаются разныя зерна, которыя, однако, если они разбухли (горохъ), нужно прежде осторожно раскрошить маленькими ножницами, острымъ концемъ щупа, и потомъ ихъ удалять гибкою ушною ложечкою,

употребляемою также для извлеченія изъ уха мелкихъ зеренъ, алмазовъ, жемчуга, дроби, которыя сверхъ того можно удалить изъ уха, ложась на немъ, потряхивая слегка головою, и поворачивая ее то болѣе на лобъ, то на затылокъ. Во всѣхъ сихъ случаяхъ, употребляя орудія, нужно прежде ихъ и ушной проходъ овлаживать масломъ, помощникъ долженъ развлекать ухо пальцами, орудія вводить въ ухо осторожно и притомъ очищеніе уха предпринимать тогда, когда въ немъ нѣтъ ни боли, ни жара, ни опухоли.

О болѣзняхъ другихъ частей уха какъ-то о разрывѣ, слабкости, напряженіи, отолстѣніи барабанной перепонки, о воспаленіи и засореніи Евстафіевой слуховой трубки (сообщающей внутреннюю полость уха съ зѣвомъ и ртомъ), равно о воспаленіи, нагноеніи и костоѣдѣ въ барабанной полости и проч., какъ недугахъ, мало извѣстныхъ, слишкомъ трудныхъ и для искуснаго врача — мы здѣсь говорить не станемъ.

Всѣ донынѣ вычисленныя болѣзни частей уха болѣе или менѣе разстраиваютъ слухъ и бываютъ поводомъ, въ разной степени, къ глухотѣ, которая посему можетъ происходить отъ различныхъ причинъ, трудно распознаваемыхъ, а еще труднѣе уничтожаемыхъ леченіемъ; и потому часто случается видѣть, что глухой переходитъ чрезъ руки множества врачей, знахарей, шарлатановъ, не получая отъ нихъ никакого облегченія въ слухѣ.

§ 56. Возвышенная чувствительность слуховаго нерва производитъ то, что больной не можетъ терпѣть и обыкновенныхъ звуковъ, слышитъ шумъ, шелестъ, непримѣтный для здоровыхъ людей, а отъ сильнаго звука блѣднѣетъ, жестоко страдаетъ и даже падаетъ въ обморокъ, получаетъ судороги и проч. Такая чувствительность слуховаго нерва бываетъ или припадкомъ другой, общей какой-либо болѣзни, напр. истерики, ипохондріи, нервной горячки, раздраженія въ головѣ отъ прилива къ оной крови у мужчинъ, подверженныхъ почечую, у женщинъ во время труднаго появленія мѣсячныхъ кровей, — судорогъ, водобоязни, глистъ въ кишкахъ; или же она зависитъ отъ воспаленія внутренняго

уха, — слуховаго нерва, и въ такомъ случаѣ тонкій и острый слухъ соединяется съ другими припадками уха, весьма мучительными.

Леченіе возвышенной чувствительности слуховаго нерва зависитъ отъ леченія глазныхъ болѣзней, какъ ея причины; впрочемъ, для успокоенія больнаго, его нужно помѣстить въ прохладной, умѣренно-теплой, уединенной комнатѣ, какъ можно удаленной отъ всякаго шума, и употребить всѣ средства, чтобы ничто его не безпокоило: въ городѣ около дома настлать соломы, сѣна, а въ деревнѣ поставить часоваго, который бы отгонялъ отъ дома животныхъ, людей и проч.; если больной чувствуетъ жаръ въ головѣ, то обмывать ее изрѣдка холодною водою, посадить больнаго въ тепловатую ванну, смотрѣть за свободнымъ испражненіемъ низомъ, впустить въ ухо 2—3 капли камфорнаго или настояннаго на бѣленѣ деревяннаго масла, поставить на затылокъ или между плечъ горчичникъ, за ухомъ мушку, которую потомъ перевязывать мазью съ вытяжкою бѣлены, красавицы, или внутрь дать 5 — 10 капель опійной настойки.

§ 57. Уменьшенная чувствительность слуховаго нерва бываетъ или слѣдствіемъ разныхъ болѣзней ушныхъ частей и зависитъ собственно отъ слуховаго нерва, къ которому не доходятъ звуки; онъ остается въ бездѣйствіи дремлетъ въ праздности и ослабѣваетъ; или же слабость и тупость слуховаго нерва зависитъ отъ слабости и изнеможенія всей нервной системы, появляется какъ припадокъ разныхъ нервныхъ горячекъ и другихъ болѣзней, сильно потрясшихъ и истощившихъ тѣло больнаго. Эта тупость слуха и глухота появляется подъ конецъ общей болѣзни тѣла и проходитъ съ укрѣпленіемъ и выздоровленіемъ больнаго; она отличается тѣмъ, что больной не слышитъ даже и того звука, который прямо сообщается его слуховымъ костямъ звенящимъ тѣломъ, напр. онъ не слышитъ звенящаго колокольчика, приложеннаго къ его уху.

Тупость слуха, какъ припадокъ общей болѣзни, не требуетъ никакого леченія; но въ тупости слуха, какъ слѣдствіи разныхъ болѣзней ушныхъ частей, употребляются средства,

имѣющія цѣлію возбудить дремлющій, ослабѣвшій слуховый нервъ. Съ сею цѣлію совѣтуемъ носить въ ушахъ мускусъ, амбру, камфору, хлопчатую бумагу, смоляный канатъ, напитанныя мятнымъ, каяпутнымъ, янтарнымъ масломъ, муравейнымъ, розмариннымъ спиртомъ, разными пахучими духами; сіи же масла́ и спирты впускать каплями въ уши; впускать въ уши чрезъ воронку пары изъ горячей смолы (ладона), сѣры, янтаря, жевать инбирь, перецъ, жигунецъ, ладонъ, маіорану, укропъ, гвоздику, заставлять больнаго почаще чихать, давая ему нюхать табакъ, маіорану, баккаутъ, жигунецъ въ порошкѣ; носить на ушахъ травяные мѣшечки, втирать вокругъ ушей и въ тѣмя головы упомянутыя масла и спирты; носить на тѣмени или за ушами мушку, или другой раздражающій пластырь (изъ буковицы, така магики и маіораннаго или каяпутнаго масла), накапливать или лить струею на тѣмя головы свысока холодную воду, ѣздить по неровной дорогѣ, посѣщать шумныя, многолюдныя мѣста, находиться при стрѣляніи изъ ружей, пушекъ, электризировать и гальванизировать уши.

§ 58. Прокалываніе ушка у дѣвочекъ производится женщинами, посредствомъ растворяющагося свинцоваго или серебрянаго кольца, которое, ущемившись двумя своими концами, съ двухъ сторонъ въ ушко, постепенно прямо сжимается плотнѣе руками, или посредствомъ винтика, до тѣхъ поръ, пока насквозь не проколетъ ушка: свинцовыя кольца или, вмѣсто ихъ, вдѣтыя вощаныя нитки остаются въ ушкахъ до тѣхъ поръ, пока дирочки не выстелются кожицею и не омозолистѣютъ. При недостаткѣ свинцовыхъ колецъ, ушко можно проколоть обыкновенною иглою, въ которую прежде вдѣта вощаная нитка; *для большей вѣрности прокола*, ушко помѣщается между двухъ пластинокъ изъ пробки, которыя, по прободеніи ушка и вдѣтіи въ него нитокъ, удаляются: одни чрезъ иголку, а другія чрезъ конецъ нитки.

Прокалывая ушко, нужно смотрѣть, чтобы дирочка была на самой его срединѣ и не касалась ушнаго хряща; ушко прокалывать прямо, дирочки дѣлать мозолистыми, боль и воспаленіе ушка унимать примочкою изъ свинцовой воды; серьги

вдѣвать сначала легкія, а потомъ тяжелѣйшія. Несмотря однако на всѣ сіи предосторожности, иногда послѣ прокалыванія ушковъ, у дѣвочекъ слабыхъ, нѣжныхъ, золотушныхъ, появляются: боль въ горлѣ, опухоль подъушныхъ железъ, даже лихорадка, и прекращаются не прежде, какъ по извлеченіи серегъ изъ ушей.

§ 59. Слуховыя трубы своимъ видомъ походятъ на музыкальные рога, съ одного конца узкія, а съ другаго широкія; узкимъ концемъ труба вставляется въ ухо, а широкимъ обращается кнаружи для воспріятія звуковъ. Слуховыя трубы очень полезны въ различныхъ видахъ глухоты, особенно старческой. *Опредѣлить*, чрезъ какую именно трубу глухой лучше слышитъ, можно только опытомъ. Слуховыя трубы металлическія лучше деревянныхъ и костяныхъ роговъ, а изъ металлическихъ лучше серебряныя, мѣдныя, жестяныя; лучшая форма слуховой трубки есть та, которая походитъ на самое ухо; и такъ-какъ изъ металла трудно отдѣлать всѣ извилины, каналы, впадины и возвышенія, находящіяся въ полости уха, то для слуховыхъ трубокъ начинаютъ употреблять раковины настоящихъ улитокъ, имѣющихъ форму воронки или конуса, и придѣлываютъ къ нимъ прочія части слуховыхъ трубъ изъ металла; слуховая труба должна быть длиною 7 – 8 дюймовъ, иначе въ нихъ звукъ недостаточно усиливается, и глухой съ трубою все-таки трудно слышитъ.

Болѣзни лица и рта.

§ 60. Раны лица, гдѣ только возможно, всегда нужно стараться лечить чрезъ первое соединеніе, дабы предотвратить безобразіе. Такое леченіе бываетъ успѣшно въ ранахъ висковъ, щекъ, носа, рубленныхъ и рѣзанныхъ, поверхнихъ, вдольныхъ, неглубокихъ, которыхъ края легко сближаются и удерживаются липкимъ пластыремъ, компрессами и бинтомъ; но раны сихъ частей глубокія, широкія, поперечныя,

соединенныя съ потерею кожи и мяса, стрѣленныя, порванныя, рѣдко удается соединить чрезъ первое соединеніе, а нужно ихъ сшить, и потому въ такихъ случаяхъ надобно пригласить врача. Личныя раны бываютъ вообще кровоточивы, но это кровотеченіе не опасно и легко останавливается примочкою изъ холодной воды, продолжаемою и послѣ перевязки раны. Разныя воспаленія па лицѣ—рожа, сыпи, опухоли и проч. лечатся по общимъ правиламъ.

§ 61. Воспаленіе слизистой оболочки, выстилающей полость носа, лобныя пазухи (пустоты) появляется подъ видомъ насморка, причемъ въ носу, въ скулахъ и во лбу надъ бровями чувствуется тягость, давленіе, жаръ, сухость, появляется частое чиханіе, слезетеченіе, а потомъ и умноженное отдѣленіе слизи жидкой, свѣтлой или густой, мутной, бѣлой, желтой. Если это воспаленіе проникаетъ глубже въ слизистую оболочку, то появляется стрѣльба въ носу, боль головы, лихорадка, снаружи лобъ, носъ и щеки припухаютъ въ видѣ *пятенъ или рожи*, происходитъ нарывъ, который или непримѣтно прорывается и заживаетъ, или же долго остается и истекаетъ изъ носа вонючая, гнойная слизь. Болѣзнь сія легко узнается; но какъ она мало безпокоитъ, то часто оставляется безъ уваженія и дѣлается упорною и даже опасною.

Воспаленіе слизистой перепонки носа наичаще происходитъ отъ быстрой перемѣны теплоты съ холодомъ, особенно у людей, дышащихъ чрезъ носъ при закрытомъ ртѣ; отъ ѣдкой и густой пыли, отъ летучихъ острыхъ веществъ, попавшихъ въ носъ, отъ ушибовъ, также отъ любострастной болѣзни, золотухи, оспы, ломоты, чесотки; въ послѣднихъ случаяхъ насморкъ бываетъ очень продолжителенъ и упоренъ, причиняетъ дурныя язвы въ носу, отолстѣніе перепонки, носовые полипы — наросты, потерю носовыхъ костей и даже чахотку.

Обыкновенное воспаленіе слизистой оболочки носа, или собственно насморкъ, проходитъ легко самъ-по-себѣ, или же уступаетъ примочкамъ носа снаружи холодною водою и втягиванію оной въ носъ, тренію носа льдомъ, снѣгомъ, вымазы-

ванію носа свѣчнымъ саломъ, свѣжимъ масломъ; втягиваніе въ носъ паровъ изъ молока, мягчительныхъ травъ, льнянаго сѣмени бываетъ полезно при сухости въ носу и недостаткѣ отдѣленія слизи; но эти пары нужно употреблять не долго и въ то время не выходить на свѣжій воздухъ; тоже нужно соблюдать и послѣ ножныхъ теплыхъ ваннъ, употребляемыхъ въ насморкѣ при сухости носа, тягости во лбу и головной боли. Въ рѣдкихъ случаяхъ насморкъ бываетъ такъ жестокъ, что къ ноздрямъ нужно припустить нѣсколько піявицъ.

Насморкъ оканчивается въ 5—7 дней отдѣленіемъ слизи, сначала густой, непрозрачной, а потомъ жидкой и свѣтлой. Но если слизь отдѣляется долго, въ большомъ количествѣ и измѣненнаго качества; если въ носу на извѣстномъ мѣстѣ замѣчается особенная сухость, стрѣльба или зудъ; если притомъ больной прежде былъ подверженъ какой-либо заразительной болѣзни: то нужно пригласить врача, осмотрѣть полость носа посредствомъ зеркальца и принять всѣ нужныя мѣры къ излеченію кроющейся въ тѣлѣ заразы, особенно любострастной, иначе въ носу легко произойдутъ язвы, могутъ испортить носовыя и небныя кости, причинить неизлечимое безобразіе и гнусливость въ рѣчи.

§ 62. Язвы бываютъ снаружи и внутри носа. Язвы снаружи находятся на концѣ носа, по бокамъ и снизу на перегородкѣ; бываютъ золотушныя, любострастныя, ломотныя, лишайныя, раковыя, могутъ причинить безобразіе, уничтожить носовые хрящи, даже весь носъ и заразить здоровыхъ людей; онѣ лечатся по общимъ правиламъ, изложеннымъ въ другомъ мѣстѣ.

Язвы внутри носа различаются по величинѣ, мѣсту, причинамъ и степени. Язвы внутри носа бываютъ у самыхъ ноздрей, сейчасъ за сгибами на перегородкѣ, по бокамъ на крыльяхъ, кверху и книзу, представляютъ собою только умноженное отдѣленіе гноевидной слизи, съ зудомъ въ носу, съ рожевидною краснотою, съ наклонностію перейти въ дѣйствительную и даже глубокую язву. Или, раздвинувъ ноздри противъ свѣта, въ носу можно видѣть маленькія, круглыя

или продолговатыя какъ бы щели, язвы, кнаружи покрытыя струпомъ, а внутри гноемъ. Эти язвы часто происходятъ отъ выдергиванія волосъ въ носу, отъ нечистаго табаку, отъ ковырянія носа и отъ кроющейся въ тѣлѣ остроты, о которой упомянуто выше, и тогда онѣ, подъ видомъ упорнаго насморка, пробираются глубоко въ носъ, бываютъ обширны, глубоки, причиняютъ боль, гноетеченіе, костоѣду, смрадъ и неизлечимое безобразіе.

Язвы въ носу можно распознать потому, что такой больной высмаркиваетъ слизь съ зеленымъ, темнымъ гноемъ и полосками крови, въ извѣстномъ мѣстѣ въ носу при дотрогиваніи чувствуетъ легкую боль, имѣетъ изъ носа непріятный запахъ, иногда снаружи на носу замѣчается маленькая припухлость и измѣненіе въ цвѣтѣ кожи, гдѣ, при давленіи пальцемъ, внутри носа чувствуется боль. Если язвинки покрыты струпомъ, то нужно ихъ намазывать топленымъ саломъ со свѣчи, или свѣжимъ масломъ, жидкимъ жиромъ, потомъ промывать ихъ известковою водою, отваромъ хинной, дубовой, ивовой корки съ настойкой смирны, квасцами, нашатыремъ, медомъ, уксусомъ; жидкости сіи впрыскиваются въ носъ сифончикомъ, или ими намачивается корпейная связочка и вводится въ носъ зондомъ; къ нижнему концу связочки привязывается нитка, которая виситъ изъ носа и приклеивается воскомъ къ крылу носа, щекѣ. Нечистыя язвы глубокія, обросшія дикимъ мясомъ, можно прижигать чрезъ 1 — 2 — 3 дня адскимъ камнемъ, вправленнымъ въ трубочку изъ гусинаго пера. Если отъ такого леченія язвы въ носу не проходятъ въ теченіе 2—4 недѣль, то, вѣроятно, въ тѣлѣ больнаго кроется любострастная или другая острота, и тогда непремѣнно нужно прибѣгнуть къ совѣту врача.

§ 63. Извлеченіе изъ носа постороннихъ тѣлъ чаще случается дѣлать у дѣтей, чѣмъ у взрослыхъ: дѣти впихиваютъ себѣ и другимъ въ носъ горошины, вишневыя косточки, мелкіе камешки, разныя зерна, кусочки хлѣба и проч.; у взрослыхъ можетъ въ носу засѣсть пуля, остаться свертокъ корпіи, употребленной для остановленія кровотеченія изъ носа. Узнать нахожденіе посторонняго тѣла въ носу не трудно;

разсказъ больнаго или другихъ людей о происшествіи, при которомъ попало въ носъ постороннее тѣло, трудность и даже невозможность дышать чрезъ носъ (носъ залёгъ) и введеніе чрезъ ноздри въ носъ зонда съ толстою головкою, которую можно придѣлать и къ вязальной иголкѣ, навернувъ на одинъ конецъ ея холстинку или кусокъ губки и укрѣпивъ ихъ плотно ниткою; такъ можно узнать мѣсто, гдѣ остановилось въ носу постороннее тѣло.

Постороннее тѣло изъ носа можно извлечь щипчиками, жолобоватымъ зондомъ, крючкомъ, также толстоголовымъ зондомъ; эти инструменты вводятся въ носъ медленно и осторожно, по стѣнкамъ носа снизу, сверху или по бокамъ. Чувствуя, что щипчики дошли до тѣла, нужно слегка растворить ихъ половинки подать немного впередъ и захвативъ ими тѣло, извлекать его изъ носа тихо и безъ особеннаго усиленія. Конецъ жолобоватаго зонда, вводимый въ носъ, нужно загнуть крючкомъ, которымъ стараться зацѣпить тѣло и тащить его къ себѣ. Вмѣсто сего зонда, можно употребить кусокъ проволоки, которой одинъ конецъ загибается въ видѣ петли, вводится въ носъ, обводится по за тѣломъ, которое помѣщается въ петлѣ и такъ извлекается изъ носа. Если постороннее тѣло засѣло глубоко въ носу и болѣе сзади, то нужно стараться пропихнуть его чрезъ заднія отверстія носа въ ротъ посредствомъ толстаго зонда или проволоки, на концѣ которой, вводимомъ въ носъ, находится шарикъ изъ морской губки или трута, плотно увязанный вокругъ проволоки, и почти выполняющій ноздри и носовый каналъ, по которому онъ медленно проводится и предъ собою выгоняетъ постороннее тѣло въ заднюю полость рта (зѣвъ), причемъ, для предосторожности, чтобы тѣло не ушло въ гортань, больной наклоняется головою кпереди и книзу. Впрочемъ, при всякомъ введеніи въ носъ инструмента, нужно дѣйствовать тихо, слегка, осторожно, чтобы не повредить рыхлыхъ носовыхъ костей, не очень ссадить носовую перепонку; голову дитяти и все его тѣло должно держать крѣпко и неподвижно; кровотеченіе и воспаленіе носа, послѣ сихъ пріемовъ нерѣдко появляющіяся, нужно

останавливать и разрѣшать средствами, показанными выше при насморкѣ и кровотеченіи.

Кромѣ сихъ болѣзней, въ полости носа и въ пазухахъ верхнихъ челюстей и лобныхъ бываютъ наросты, называемые полипами, порча костей, отолстѣніе и опухоль слизистой плевы; также случается, что у новорожденныхъ дѣтей ноздри бываютъ заросшими. Первыя болѣзни распознаются трудно, а леченіе ихъ всѣхъ предоставляется врачу.

§ 64. 1) Раны на губахъ и щекахъ лечатся по общимъ правиламъ. Язвы на сихъ же частяхъ бываютъ наичаще любострастныя и цынготныя, также ртутныя, золотушныя, раковыя; язвы на щекахъ снутри иногда зависятъ отъ зубовъ, которые острыми своими краями разрѣзываютъ щеку. Язвы сіи можно легко распознать зрѣніемъ и разспросомъ больнаго.

Лечатся сіи язвы по общимъ правиламъ; при цынготныхъ и ртутныхъ язвахъ очень полезны, въ видѣ полосканья и мази: отваръ дубовой коры съ квасцами и спиртомъ, на хрѣнѣ настоенная водка, медъ съ уксусомъ и бурою, известковая вода. Но если эти язвы очень болятъ и ротъ распухъ, то лучше прежде употребить теплое полосканье изъ отвара льняныхъ сѣмянъ, корня просвирокъ, мальвы съ молокомъ и малостію лавдана Сиденгамова (драхму на фунтъ полосканья); при ртутныхъ язвахъ полезны еще сѣрныя ванны. Язвы любострастныя, особенно жирныя, нечистыя, смѣло можно прижигать адскимъ камнемъ чрезъ 1—2 дня, пока не очистятся; такой больной долженъ, для пищи и питья, равно и для одѣянія, имѣть все свое особенное, иначе онъ легко можетъ заразить невинныхъ и здоровыхъ людей.

§ 65. 2) Шершавость и трещины на губахъ происходятъ при внутреннемъ жарѣ, зимою и весною у золотушныхъ дѣтей, у людей, работающихъ на открытомъ воздухѣ; причиняютъ боль, твердость губъ и кровотеченіе. Трещины у ходосочныхъ людей, отъ ушиба, частаго прижатія губъ зубами (кусанія) могутъ перейти въ ракъ. Впрочемъ, наичаще шершавость и трещины губъ проходятъ сами; въ противномъ случаѣ, губы можно намазывать губною помадою, свѣжимъ

саломъ или масломъ, простымъ спускомъ, густымъ отваромъ изъ льняныхъ сѣмянъ, сливками.

§ 66. 3) Сыпь на губахъ, огникъ, наичаще случается у молодыхъ людей весною, также появляется при лихорадкѣ (въ такомъ случаѣ говорятъ лихорадка высыпала, обметала), иногда же зависитъ отъ внутренней, любострастной болѣзни. Въ первыхъ случаяхъ она проходитъ сама-по-себѣ, или отъ употребленія снаружи мягчительныхъ средствъ, упомянутыхъ при трещинахъ на губахъ, но въ послѣднемъ требуетъ приличнаго внутренняго леченія.

§ 67. Сверхъ того, на губахъ и щекахъ замѣчаются слѣдующія болѣзни:

1) Сросшійся ротъ, врожденный недостатокъ; лечится операціею.

2) Ракъ, наичаще замѣченный на нижней губѣ снаружи въ видѣ бородавки, или трещины и снутри на губахъ и щекахъ въ видѣ блѣдныхъ пузырковъ, по разрывѣ, источающихъ много острой жидкости, и быстро разъѣдающихъ сосѣднія части. Болѣзнь сія требуетъ скораго и смѣлаго леченія, посредствомъ вырѣзыванія раковидныхъ частей, и потому нужно немедля пригласить лекаря.

3) Антоновъ огонь у младенцевъ показывается въ воспитательныхъ домахъ при оспѣ, горячкѣ, въ видѣ яркаго болящаго пятна внутри рта, на щекѣ или деснахъ; пятно превращается въ струпъ, по спаденіи коего, язва очищается и заживаетъ; или же краснота съ болью простирается далѣе, помертвѣніе проѣдаетъ щеки, кости лица и причиняетъ смерть.

Леченіе. Нужно очищать младенцу ротъ, особенно предъ сосаніемъ груди; пятно овлажать крѣпкимъ растворомъ селитры (драхму на унцію воды), уксусомъ, лимоннымъ сокомъ, камфорнымъ спиртомъ; струпъ отдѣлять тупымъ краемъ ножнаго лезвія, щипчиками; прочее леченіе нужно предоставить врачу.

4) Раздвоеніе верхней или нижней губы (трегубость, заячья губа) бываетъ врожденное и излечивается посредствомъ операціи.

5) Нарывы внутри на щекахъ происходятъ отъ простуды, зубной боли, испорчаннаго зуба; они причиняютъ твердую опухоль за губами, боль одной стороны лица и головы и напряженіе; послѣ прорыва опухоли между щеками и деснами, язва заживаетъ скоро, или же, при порчѣ зуба или его луночки, остается свищъ, костоѣда. Нужно способствовать скорѣйшему прорыву опухоли мягчительными средствами: держать во рту на опухоли винную ягоду, отваренную въ молокѣ, полоскать ротъ теплымъ молокомъ съ ромашкою, отваромъ изъ корня просвирокъ, льняныхъ сѣмянъ, снаружи на щеку класть теплыя припарки. Если нарывъ нескоро вскрывается, то можно его на верхушкѣ проколоть ланцетомъ. Частое возвращеніе нарыва заставляетъ предполагать порчу зуба, который нужно выдернуть.

§ 68. Воспаленіе подъушныхъ и подъязычныхъ железъ часто случается у золотушныхъ дѣтей; также происходитъ отъ простуды, отъ зубовъ, отъ переноса болѣзненной матеріи на подъушныя железы; какъ то случается при кори, красухѣ, оспѣ, разныхъ горячкахъ; оно часто не совсѣмъ разрѣшается, и потому послѣ него остаются окрѣплости сихъ железъ. Воспаленіе подъушныхъ железъ означается такъ: опухоль за щекою снаружи, подъ ухомъ на шеѣ, продолговатая, твердая, боль и стрѣльба, шумъ въ ушахъ и трудный слухъ, сухость во рту, трудное движеніе челюстей, жеваніе почти невозможно; опухоль подымается выше въ острую верхушку, кожа на ней краснѣетъ, истончевается и прорывается, гноя истекаетъ много. При воспаленіи подъязычныхъ железъ, подобныя опухоли происходятъ подъ языкомъ и челюстью, и препятствуютъ движенію болѣе языка, чѣмъ челюсти. Отъ воспаленія всѣхъ сихъ железъ, все лице раздувается, дѣлается круглымъ и даже болѣе широкимъ, чѣмъ длиннымъ; такое воспаленіе называется въ народѣ свинкою, мопсою. Воспаленія и опухоли подъушныхъ железъ имѣютъ еще то особенное, что они удобно переходятъ на яички, или же бросаются на мозгъ; въ такомъ случаѣ у больнаго появляется лихорадка, рвота, поносъ, сильный потъ, которыми воспаленіе разрѣшается, или пере-

ходитъ въ нарывъ, либо переносится какъ сказано, на яички, мозгъ и оканчивается смертію. Воспаленіе подъушной железы появляется подъ конецъ гнилыхъ горячекъ, а переносное бываетъ очень часто и повальное.

Воспаленіе подъушныхъ и подъязычныхъ железъ, какъ припадокъ другихъ болѣзней, также переносное, повальное, всегда очень опасно и требуетъ приглашенія врача, если онъ еще не былъ призванъ для первоначальныхъ болѣзней. Но воспаленіе сихъ железъ, самостоятельное, зависящее отъ простуды, порчи и боли зубовъ, ушиба и проч., лечится сначала піявицами, приставляемыми повторительно вокругъ опухоли, холодными или свинцовыми примочками, слабительными, горчичниками къ плечамъ и мушкою къ затылку. Но если опухоль очень тверда, скоро увеличивается и хочетъ перейти въ нарывъ, то нужно употреблять теплыя, мягчительныя припарки изъ бѣлаго хлѣба съ молокомъ и шафраномъ, льняныхъ сѣмянъ, сѣнной трухи, на ночь покрывать опухоль мягчительными пластырями – мыльнымъ, камедистымъ, донниковымъ. Послѣ прорыва, еще долго опухоль нужно покрывать сими же пластырями, пока не разойдется вся окрѣплость, и защищать ее отъ простуды травяными мѣшечками.

Зубныя болѣзни.

§ 69. Опухоль десенъ бываетъ на наружной и внутренней ихъ сторонѣ; она причиняетъ жаръ, боль, слюнотеченіе, трудное жеваніе, невнятную рѣчь, припухлость щеки и проч.; боль иногда дѣлается весьма жестокою и распространяется на голову, щеку и шею. Эта опухоль рѣдко расходится, но чаще переходитъ въ нарывъ, послѣ котораго иногда остается свищъ, и опухоль опять скоро появляется на томъ же мѣстѣ, показывая тѣмъ тутъ костоѣду зуба или челюсти; она происходитъ наичаще отъ простуды, испорченнаго зуба, отъ поврежденія десенъ при выдергиваніи зуба, оцарапанія ихъ костью во время ѣды, отъ зубнаго камня.

При сильной боли и жарѣ, около опухоли, къ деснамъ или противъ нея къ щекѣ, нужно припустить піявицы, внутрь дать слабительное изъ англійской соли, горькой воды изъ вѣнскаго питья, и потомъ употреблять полосканье изъ ромашки съ молокомъ, отвара просвирокъ, льняныхъ сѣмянъ, съ медомъ, на опухоль класть отваренную винную ягоду, мякоть яблока, чернослива, печеный лукъ, рѣпу, свеклу; *снаружи* къ щекѣ прикладывать припарку изъ хлѣба съ молокомъ, изъ толченыхъ льняныхъ сѣмянъ, сѣнной трухи и проч.; прорвавшійся нарывъ нужно слегка выжать, и еще нѣсколько времени (2–3 дня) полоскать ротъ, пока совсѣмъ не опадетъ опухоль десенъ, потомъ еще долго не жевать больною стороною, и послѣ всякой ѣды, пока не затянется отверзтіе нарыва, смотрѣть, чтобъ въ него не попадали кусочки пищи. О воспалительномъ страданіи десенъ при прорѣзываніи зубовъ у дѣтей, говорится въ другомъ мѣстѣ.

§ 70. Наростъ на деснахъ случается чаще на нижней, чѣмъ верхней челюсти, и во всемъ походитъ на самыя десны: не болитъ, плотенъ, красенъ и сидитъ широко на деснахъ; или же онъ бываетъ цвѣтомъ темнѣе десенъ, рыхлъ какъ губка, кровоточивъ, болитъ и виситъ на тонкомъ хвостикѣ, величиною отъ лѣснаго орѣха до кулака; онъ всегда зависитъ отъ порчи надкостной плевы челюсти, или и самой кости, или же отъ гнилаго зуба, и появляется у людей худосочныхъ, цынготныхъ, золотушныхъ, любострастныхъ, много принимавшихъ ртути. Небольшой простой наростъ причиняетъ только чувство оставшагося куска мяса во рту и слинотеченіе, и растетъ очень медленно; но злокачественный — растетъ очень скоро, вытѣсняетъ зубы, вздуваетъ щеки, портитъ кости, причиняетъ кровотеченіе, зловоніе изъ рта, изнуреніе тѣла.

Наростъ на деснахъ вѣрнѣе всего излечивается вырѣзываніемъ, которое должно истребить весь корень нароста; послѣ вырѣзанія, мѣсто нароста нужно прижечь раскаленнымъ желѣзомъ; ту и другую операцію нужно предоставить врачу; пока не истребится наростъ съ корнемъ, онъ опять появляется; блѣдный, небольшой, плотный, неболящій на-

ростъ, висящій на тонкомъ стебелькѣ, можно и безъ врача перевязать ниткою, или срѣзать ножницами и потомъ прижечь раскаленнымъ желѣзомъ.

§ 71. Зубной или десенный свищъ паичаще замѣчается около переднихъ и среднихъ зубовъ; онъ зависитъ отъ испорченнаго зуба или костоѣды челюсти, остается послѣ опухоли и нароста десенъ. Начало свища всегда находится въ зубѣ или въ челюсти, но окончаніе въ разныхъ мѣстахъ: на деснахъ, на щекѣ и даже на шеѣ; въ послѣднемъ случаѣ зубной свищъ можно легко принять за язву, независящую отъ зуба; этой ошибки не избѣгаютъ и самые опытные врачи, и потому не имѣютъ успѣха въ излеченіи такихъ свищей. Наружное отверзтіе зубнаго свища часто на-время затворяется, причиняетъ опухоль въ деснахъ, на щекѣ и на шеѣ, а потомъ отворяется опять; оно бываетъ часто очень узкое — въ него едва входитъ тонкій зондъ или головка булавки; поэтому распознать зубной свищъ очень трудно, и для этого нужно обратить вниманіе: на бывшую боль и опухоль въ деснахъ, на испорченный недавно болѣвшій зубъ, на направленіе, по которому зондъ идетъ въ свищевомъ каналѣ, и откуда течетъ изъ свища гной. Если отверзтіе свища находится далеко — на щекѣ, надъ ухомъ, на шеѣ, то въ него можно впрыснуть цвѣтную жидкость (красную, черную) и замѣчать, не появляется ли она у больнаго зуба во рту, также не отзывается ли особое чувство въ больномъ зубѣ, когда вводится зондъ въ наружное отверзтіе зубнаго свища.

Зубной свищъ заживаетъ очень скоро, безъ всякаго леченія, когда будетъ выдернутъ больной зубъ. Но если причина свища находится въ кости самой челюсти, то нужно пригласить врача, который можетъ найти нужнымъ расширить самый свищъ, прижечь испорченное мѣсто челюсти раскаленнымъ желѣзомъ и проч.

§ 72. Рыхлость десенъ. Десны бываютъ нерѣдко слабки, дряблы, рыхлы, вздуты, темноцвѣтны, болятъ, издаютъ непріятный запахъ изо рта и при малѣйшемъ поводѣ искускаютъ кровь, десны отстаютъ отъ зубовъ, которые оттого шатаются, или десны вспухаютъ, и почти совсѣмъ за-

крываютъ зубы; между зубами и деснами отдѣляется гной, который и выступаетъ отъ прижатія десенъ. Эта гнилость десенъ наичаще случается при цынгѣ, и вмѣстѣ съ нею появляется весною у людей, жившихъ зимою въ сырыхъ, тѣсныхъ хатахъ, темныхъ и курныхъ избахъ. Рыхлость десенъ происходитъ и отъ неосторожнаго употребленія ртути при леченіи ею болѣзней: горячекъ, воспаленій, любострастной, также у людей, подверженныхъ заваламъ печени, селезенки, и потому нерѣдко остается послѣ упорныхъ перемежающихся лихорадокъ, также замѣчается она при зубномъ камнѣ.

Для прочнаго излеченія рыхлости десенъ, нужно лечить цынгу, выгнать ртуть изъ тѣла, разрѣшить завалы въ брюхѣ, и потому необходимъ совѣтъ врача. Снаружи и мѣстно нужно тереть десны селитрою, поваренною солью, порошкомъ изъ березоваго угля, хины и дубовой коры съ квасцами или желѣзнымъ купоросомъ и спиртомъ, известковою водою, простымъ виномъ, настояннымъ на хрѣнѣ, горчицѣ, ложечной травѣ; средства сіи дѣйствуютъ еще лучше, если раздувшіяся десны слегка надрѣзать ланцетомъ.

§ 73. Зубная нечистота есть густая, сѣрожелтая мокрота, покрывающая зубы; она измѣняетъ бѣлый цвѣтъ зубовъ въ черный, разъѣдаетъ зубное вещество, взрыхляетъ десны и причиняетъ дурной запахъ изъ рта; сама же она происходитъ отъ остатковъ пищи, завязшихъ между зубами, сгнившихъ и смѣшавшихся со слиною.

Зубная нечистота предотвращается и уничтожается опрятнымъ содержаніемъ зубовъ. Если нечистота не крѣпко пристала къ зубамъ, то ее можно очистить простымъ полосканьемъ, треніемъ зубовъ перстомъ, полотенцемъ, губкою, чистою суконкою, фланелью. Для очищенія нечистоты, плотно приставшей къ зубамъ, употребляется очень мелко истертый порошокъ и просѣянный чрезъ самое густое сито; этотъ порошокъ приготовляется изъ березоваго угля, жженаго хлѣба, изъ простой или табачной золы, извести, раковыхъ жерновокъ, красныхъ коралловъ, виннаго камня, хинной и дубовой корки. Послѣднія три средства, а равно и квасцы съ нѣскол-

кими каплями коричневаго, мятнаго и каепутнаго масла, употребляются при слабкости и кровоточивости десенъ. Сіи порошки умѣренно втираются въ зубы и десны мягкими щеточками, или пальцами, либо губкою. Отъ крѣпкаго втиранія и жесткими щетками можетъ сойти зубная глазурь; притомъ чистить зубы порошками нужно не ежедневно, но чрезъ день или три, четыре раза въ недѣлю, иначе, несмотря на мелкость порошка и легкость тренія, все-таки стирается зубная эмаль, зубы начинаютъ ныть и портиться.

Какъ особый видъ зубной нечистоты есть зубной камень, который у людей пожилыхъ изъ слины отдѣляется и садится въ щеляхъ и впадинахъ зубовъ и между зубами; онъ уничтожаетъ блескъ и финифть зубовъ, дѣлаетъ ихъ шероховатыми, ноздреватыми, отдѣляетъ отъ десенъ, которыя оттого болятъ, а зубы ноютъ, шатаются и выпадаютъ.

Появленіе камня на зубахъ предотвращается опрятнымъ содержаніемъ зубовъ, какъ сказано выше о зубной нечистотѣ; но если уже камень сидитъ на зубахъ плотно, то его можно оскоблить ножичкомъ, избраздить остроконечіемъ ножницъ, или же разбить слегка долотцемъ.

§74. Костоѣда зубовъ, зубная гниль, чаще начинается снаружи и потомъ простирается во внутрь зуба, и рѣдко прежде заражается внутри зуба, а потомъ выходитъ кнаружи. При костоѣдѣ снаружи замѣчается, что зубъ на одномъ мѣстѣ теряетъ свой блескъ, и тутъ появляется пятно сначала бѣлое, потомъ желтое и наконецъ и совсѣмъ черное; это пятно распространяется по поверхности зуба, или же простирается во внутрь, въ его пустоту; въ зубѣ на видимомъ пятнѣ замѣчается ямка. При костоѣдѣ, начинающейся внутри зуба, послѣдній, не теряя блеска, чернѣетъ, крошится, въ немъ открывается маленькая дирочка, идущая въ его пустоту, или половина пожелтѣвшаго зуба, либо и весь зубъ до десенъ отламывается. Или же воспаляется корешокъ зуба, причиняетъ сначала жестокую, а потомъ умѣренную боль, усиливающуюся при дотрогиваніи; послѣ сего зубъ шатается, дѣлается длиннѣе, выпадаетъ, или же изъ-подъ него выходитъ

гной, появляется опухоль, наростъ на деснахъ, свищъ, костоѣда въ челюсти. Въ первомъ видѣ, какъ только сошла зубная эмаль, наружная костоѣда распространяется очень быстро, пятно бываетъ сухое или мокрое, и такой зубъ, до обнаженія его пустоты, не болитъ вовсе; но во второмъ видѣ, костоѣдѣ предшествуютъ зубныя, часто очень жестокія боли, которыя, съ обнаженіемъ зубнаго нерва, въ обоихъ видахъ костоѣды возвращаются очень часто при всякомъ поводѣ: отъ холоднаго воздуха, вѣтра, отъ холодной воды послѣ горячаго питья, супа, отъ попавшихъ въ пустоту зуба кусочковъ пищи, особенно сладкой – сахара, варенья, конфектовъ, изюма, и проч. Если при костоѣдѣ снаружи пятно появляется на боковой части зуба, то сосѣдній съ сей стороны зубъ также портится. Иногда послѣ костоѣды на зубѣ одной стороны, она появляется въ подобномъ зубѣ другой стороны, или безпорядочно распространяется по всѣмъ зубамъ.

Наружная костоѣда происходитъ отъ трещины зуба, отъ отломленія эмали при грызеніи орѣховъ, кости, ковырянія между зубами серебряными зубочистками, ножикомъ, иглою, булавкою, отъ сильнаго тренія зубовъ крупными порошками, щетками, отъ зубной нечистоты и камня; но чаще всего костоѣда происходитъ отъ употребленія холоднаго питья скоро послѣ горячаго. Быстрая и частая перемѣна теплоты, ежедневно происходящая во время питья чая, кофе и яденія горячихъ кушаньевъ, запиваемыхъ холодною водою, виномъ и проч. медленно но вѣрно разрушаетъ составъ зубовъ, производитъ воспаленіе зубныхъ плевъ и костоѣду зубовъ; это явно можно видѣть на зубахъ горожанъ.

Леченіе костоѣды не имѣетъ мѣста, пока она состоитъ только въ черномъ пятнѣ; если поверхностно истреблена зубная эмаль, то язвинку зуба можно очистить, а испорченное стереть зубнымъ порошкомъ, соскоблить ножичкомъ, зубнымъ скребцомъ, и потомъ осушить каплею коричневаго, каепутнаго масла. Если костоѣда проникла въ полость зуба, то его можно еще долго сохранить годнымъ къ употребленію, наполняя зубную пустоту воскомъ, вязкою смолою, мастикою. При обширной поверхностной костоѣдѣ нѣсколькихъ

зубовъ, послѣдніе можно защитить отъ воздуха, овлажая ихъ густымъ растворомъ смолы въ спиртѣ посредствомъ хлопчатой бумаги, кисточки: отъ слины смола осаждается изъ спирта и слоемъ ложится на зубы. Если эти средства не помогаютъ, а костоѣда причиняетъ боль, то въ пустоту зуба можно впускать 2 — 3 капли опійной настойки, каепутнаго масла, зернышко камфоры, или же зубной нервъ прижечь раскаленною иглою, которой конецъ вводится для сего въ пустоту зуба. Зубъ, сильно испорченный, часто ноющій и болящій, нужно выдернуть; но если испорченъ только вѣнчикъ зуба, а корень еще здоровъ, то первый можно отломить, отщипнуть, и потомъ прижечь зубной нервъ.

§ 75. Зубная боль зависитъ или отъ самыхъ зубовъ, или же отъ другихъ болѣзней. Перваго рода зубная боль бываетъ при воспаленіи зубнаго корня, при поврежденіи зуба какимъ-либо наружнымъ насиліемъ — во время раскусыванія кости, орѣховъ, щипленія дерева, отъ удара въ зубы, отъ пищи и питья, попавшихъ въ пустой зубъ, отъ простуды лица и зубовъ въ особенности, при обнаженіи зубовъ отъ деснъ. Втораго рода зубная боль случается при слабости пищеваренія, поносѣ, глистахъ, беременности, у женщинъ-истеричекъ и мужчинъ - ипохондриковъ, при всякой простудѣ (флюсѣ) опухоли слипныхъ желѣзъ, боли въ горлѣ, при цынгѣ, ревматизмѣ, ломотѣ, послѣ употребленія ртути, при жестокой боли въ лицѣ (tic douloureuse). Боль перваго рода ограничивается однимъ или извѣстнымъ числомъ зубовъ, бываетъ всегда безпрерывная, а происходящая отъ воспаленія зубнаго корня—очень мучительна и даже опасна; но боль втораго рода сообщается всѣмъ зубамъ обѣихъ челюстей, по временамъ усиливается и ослабѣваетъ. Легкая зубная боль подъ именемъ оскомины происходитъ отъ употребленія кислаго питья или кислыхъ плодовъ, также отъ кислоты въ желудкѣ, и зависитъ отъ растворенія кислотою зубной извести, отчего зубы дѣлаются негладкими (тупыми) и будучи прижаты одинъ къ другому, не скользятъ, но скрипятъ.

Предохраненіе зубовъ отъ порчи и содержаніе ихъ въ чистотѣ суть лучшія мѣры избѣжать и зубной боли; ротъ полос-

кать послѣ всякаго употребленія пищи теплою водою, между зубами чистить перышкомъ, соломинкою, стеблемъ травы, деревянною спичкою, а не шпилькою, булавкою и проч.; пустой зубъ набивать воскомъ, свинцомъ, золотомъ. Если боль происходитъ отъ воспаленія корня зуба, или ревматизма (флюсъ), то нужно припустить піявицы за ушами, къ щекѣ или деснамъ противъ болящаго зуба, полоскать ротъ наливкою шалфея, льняныхъ сѣмянъ, ромашки, просвирокъ, смѣшанною съ молокомъ, медомъ, класть на зубъ и десну винную ягоду, свареную въ молокѣ, печеное яблоко, и стараться произвести у больнаго испарину (см. Простуду). При боли, безъ воспаленія, зависящей отъ порчи зуба, послѣдній нужно осмотрѣть и очистить, а потомъ употреблять средства, притупляющія чувствительность зуба: коричневое, каепутное масло, сѣрный эѳиръ, крѣпкій винный или камфорный спиртъ, спиртную настойку опія, мускуса, шпанскихъ мухъ, божьей коровки. Средства сіи употребляются въ видѣ капель, которыя впускаются въ больной зубъ прямо или посредствомъ свертка хлопчатой бумаги, или чистой пакли. Недавно начали употреблять для сего настойку креозота, котораго 2 — 3 капли впускаются въ зубъ. При употребленіи сихъ средствъ прямо на зубъ, нужно и отвлекать боль отъ зуба, прикладывая пластырь шпанской мушки за ушами, горчичникъ къ затылку, плечу, хрѣновникъ на плечо спереди у ручной кисти, толченый лукъ на щеку, печеный чеснокъ на руку, въ ухо; ставя ноги въ горячую воду съ золою и горчицею или хрѣномъ (*). Если зубная боль не унимается и больной сильно страдаетъ отъ нея, если притомъ она явно зависитъ отъ извѣстнаго зуба, то послѣдній можно прижечь раскаленною иглою, проволокою, зондомъ, и потомъ набить его воскомъ или свинцомъ, или же больной и испорченный зубъ совсѣмъ выдернуть.

(*) Иногда помогаетъ нюханіе ѣдкаго амміячнаго спирта, нюханіе и куреніе табаку, прикладываніе къ зубу корня жигунца (rad. pyrethri), окуриваніе лица сахаромъ, минеральный магнитъ, приложенный къ щекѣ, клистиръ изъ холодной воды и поваренной соли.

Но если зубная боль происходитъ, какъ припадокъ другой болѣзни, то нужно пригласить врача, при недостаткѣ котораго надобно употреблять средства, показанныя въ другомъ мѣстѣ противъ цынги, истерики, ипохондріи, ртутной болѣзни. При слабости желудка иногда нѣсколько зеренъ горчицы съѣденныхъ, или кусочекъ стертаго хрѣна, уничтожаютъ зубную боль. Вообще зубная боль прекращается очень трудно, упорствуетъ, кажется, самому успѣшному леченію, и вдругъ проходитъ при употребленіи повидимому ничтожнаго лекарства, и потому не-должно пренебрегать никакимъ совѣтомъ и лекарствомъ, сколько бы они не казались безполезными.

§ 76. Выдергиваніе, вырываніе зубовъ должно производитъ такъ, чтобы извлечь весь зубъ съ корнемъ и не повредить ни десны, ни зубной ячейки. Къ выдергиванію зуба мы прибѣгаемъ: при неправильномъ направленіи зуба, когда онъ мѣшаетъ ращенію сосѣднихъ зубовъ, подаваясь въ сторону; 2) когда млечные зубы, выпадая медленно, мѣшаютъ ращенію постоянныхъ зубовъ; 3) или когда зубъ задѣваетъ и ранитъ острымъ краемъ языкъ, либо щеки, наклоняясь къ нимъ; 4) при совершенной порчѣ зуба, поддерживающаго дурной запахъ изо рта; 5) при жестокой зубной боли, неуступившей никакимъ лекарствамъ, явно зависящей отъ испорченныхъ зубовъ, 6) и при зубномъ свищѣ, открывшемся на щекѣ или шеѣ. Вырывать зуба не должно, пока десна сильно распухла и болитъ, когда зубная боль происходитъ отъ внутренней причины или нельзя опредѣлить, отъ какого именно зуба она зависитъ, когда зубъ сидитъ въ челюсти очень крѣпко, когда зубы шатаются и болятъ отъ цынги, употребленія ртути, при завалахъ въ брюхѣ.

Выдергиваніе зубовъ соединено съ различною трудностію, смотря по ихъ виду, положенію въ челюстяхъ и степени порчи: передніе зубы (рѣзцы и клыки) извлекаются легче коренныхъ, и послѣдніе тѣмъ труднѣе, чѣмъ они ближе къ углу челюсти и чѣмъ вѣтвистѣе и искривленнѣе ихъ корни; зубы съ 4 корнями, искривленными въ стороны, выдергиваются очень трудно и почти всегда съ поврежденіемъ челюсти; зубы нижніе извлекаются легче, нежели верхніе; зубъ съ цѣль-

нымъ или малоиспорченнымъ венчикомъ (блестящею, гладкою частію зуба, непокрытою деснами) извлекается легче, чѣмъ тотъ, у котораго вѣнчикъ очень малъ, или и совсѣмъ его не находится. Впрочемъ, при самомъ осторожномъ извлеченіи зуба нельзя избѣжать поврежденія челюсти и десенъ; но это поврежденіе бываетъ незначительное, и безъ всякихъ худыхъ послѣдствій.

Вырываніе зубовъ производится различно: зубы *передніе* и первые коренные млечные, у дѣтей уже шатающіеся, можно выдернуть пальцами, щипчиками или ниткою, которая петлею обводится вокругъ зуба, петля затягивается, и за концы нитки разомъ выдергивается зубъ. Впрочемъ, для выдергиванія зубовъ у взрослыхъ людей, употребляются зубные инструменты, между которыми простѣйшіе и обыкновеннѣйшіе суть: щипцы, крючекъ, пеликанъ, англійскій ключъ и козья нога.

При употребленіи всѣхъ сихъ зубныхъ орудій нужно наблюдать слѣдующія правила: 1) прежде всего надобно найти больной зубъ и увѣриться, что именно его надобно вырвать; для сего можно подавить его пальцами, постучать зондомъ въ стѣнку зуба, или впустить зондъ въ пустой зубъ, подвигать пальцами подозрительный зубъ; во всѣхъ сихъ случаяхъ чувство больнаго опредѣлитъ выдергиваемый зубъ; 2) потомъ узнать не шатается ли онъ; 3) отдѣлить отъ него десны или ножичкомъ, котораго лезвіе подъ прямымъ угломъ примыкаетъ къ черешку, или же бистуреемъ, либо скалпелемъ; 4) инструментъ прикладывать такъ, чтобы онъ охватывалъ зубъ у шейки подъ коронкою, то есть тамъ, гдѣ къ зубу прикрѣпляются десны. 5) Крѣпко сидящіе зубы нужно прежде расшатать разными движеніями въ стороны приложеннаго къ зубу орудія, и когда ослабнетъ связь зуба съ челюстію, то вдругъ извлекать его движеніемъ кверху, книзу или въ бокъ; 6) дѣйствуя въ бокъ при извлеченіи переднихъ зубовъ, нужно наклонять инструментъ кнаружи, а коренныхъ или заднихъ — внутрь. 7) Торопливость при выдергиваніи зубовъ вообще вредна: не спѣша нужно дѣлать все вышеозначенное. 8) Выдергивая зубы, у которыхъ вѣнчики уже отчасти

разстроены, зубной крючокъ нужно прикладывать къ здоровой сторонѣ зуба, хотя бы то было къ внутренней у переднихъ и къ наружной у заднихъ зубовъ, притомъ вмѣсто зубчатаго крючка, нужно употреблять крючокъ съ острымъ краемъ. 9) При выдергиванiи зубовъ изъ нижней челюсти, больнаго посадить на низкiй, а изъ верхней—на высокой стулъ; голову больнаго долженъ укрѣпить помощникъ, а иногда держать и руки. Это общiя правила для извлеченiя; теперь разсмотримъ, какъ нужно употреблять каждый зубной инструментъ.

1) Зубные щипцы: состоятъ изъ двухъ плотныхъ желѣзныхъ пластинокъ съ прямымъ зубчатымъ концемъ для переднихъ, и съ искривленнымъ для заднихъ зубовъ; щипцы на концѣ съ острыми краями служатъ для отдѣленiя вѣнчиковъ отъ корней. Щипцами выдергиваютъ зубы слабкiе, шатающiеся, молочные, неправильно растущiе у молодыхъ людей; онѣ прикладываются правою рукою такъ, чтобы ихъ зубчатые концы прилегали къ шейкѣ зуба, не касаясь деcенъ; потомъ пластинки сжимаются правою же рукою, а лѣвою укрѣпляется челюсть и придерживается около зуба конецъ щипцовъ, а чтобы не переломить зуба, то между пластинками щипцовъ (къ рукояткѣ) помѣщается правый указательный палецъ: переднiе зубы извлекаемъ шатая щипцы и нагибая ихъ кнаружи, а заднiя—поворачивая щипцы около ихъ оси и наклоняя внутрь. Если зубъ, стоящiй неправильно, нужно только выпрямить поворотомъ, то щипцы движутся около ихъ оси, но не нагибаются въ сторону, чтобы не выдернуть зуба; при надобности эти прiемы повторяются, пока не будетъ выправленъ зубъ.

2) Зубной крючекъ состоитъ изъ ручки и собственно крючка, то есть стальнаго полукруга, на одномъ концѣ съ отверзтiями, а на другомъ съ зубчиками, первымъ концемъ крючекъ прикрѣпляется къ ручкѣ, на ея переднемъ концѣ, (бородкѣ), а послѣднiй, перекинутый черезъ зубъ, утверждается на его противной сторонѣ. Зубной крючекъ дѣйствуетъ на подобiе рычага: тупой конецъ ручки, на который нацѣпленъ стальной полукругъ и который обвернутъ плат-

комъ, упирается въ челюсть противъ луночки выдергиваемаго зуба снаружи или снутри, смотря потому, переднiй ли или коренной выдергивается зубъ; стальной полукругъ, перекинутый чрезъ зубъ, вцѣпляется въ него съ противной стороны; при такомъ положенiи зубнаго крючка, онъ поворачивается внутрь или кнаружи, и вытягиваетъ зубъ изъ его луночки, который потомъ вынимается щипцами. Крючкомъ извлекаются переднiе и отдѣльно стоящiе заднiе зубы; онъ легко отламываетъ вѣнчикъ зуба. Крючекъ съ широкимъ и выгнутымъ переднимъ концемъ ручки (съ бородкою), выгоденъ для подвинутiя кпереди или кзади неправильно стоящаго зуба.

3) Пеликанъ, требуетъ особенной ловкости и навыка въ употребленiи, и потому мы его предоставляемъ дентистамъ.

4) Англiйскiй ключъ много походитъ на зубной крючекъ, но отличается тѣмъ, что въ ключѣ находящiйся стальный полукругъ или крючекъ бываетъ короче и прикрѣпляется съ боку передняго конца ручки (бородки), крючекъ прикладывается къ шейкѣ зуба съ одной, а бородка рукоятки утверждается на краю десенъ съ другой стороны того же зуба; рукоятка держится въ рукѣ, какъ буравъ поворачивается около своей оси на четверть круга, и вмѣстѣ подается кверху или книзу такъ, чтобы зубъ могъ прямо выходить изъ своей луночки; но если зубъ, поднятый ключемъ, остается въ своей ямкѣ, то его нужно извлечь щипцами. Бородка ключа, какъ и крючка, покрывается платкомъ или холстиною, дабы защитить десны отъ давленiя ихъ бородкою рукоятки. Ключемъ часто отламливается вѣнчикъ зуба, расщемляется его луночка и ушибаются десны.

5) Козья ножка состоитъ изъ рукоятки, которой переднiй конецъ (бородка) бываетъ раздвоенъ какъ бы на два копытца, и оттого походитъ на козью ногу; она дѣйствуетъ какъ простой подъемецъ и употребляется для извлеченiя зубныхъ корней, когда нѣтъ уже зубныхъ вѣнчиковъ. Копытца или зубцы ножки погружаются какъ можно глубже за шейку зуба, между имъ и луночкою (челюстью), а рукоятка, подобно рычагу или подъемцу, отклоняется въ противную

сторону, причемъ пальцами лѣвой руки раздвоенная бородка (ножки) прижимается къ зубу, дабы она не соскользнула отъ корня зуба и не повредила языка, десенъ, щекъ и проч.

Для выдергиванія корней заднихъ зубовъ употребляется еще простый подъемецъ съ треугольнымъ концемъ, который подводится подъ корень зуба, рукоятка же подъемца упирается на ближайшемъ зубѣ, на подставленномъ пальцѣ или деревянномъ валикѣ. Для выдергиванія зубовъ употребляется еще много другихъ орудій; но всѣ они прикладываются и дѣйствуютъ подобно описаннымъ здѣсь инструментамъ.

Для извлеченія однихъ корней, коихъ нельзя вытащить козьею ножкою, можно употреблять винтъ или щурупъ, который ввинчивается въ корень зуба, извлекаемаго точно такъ, какъ откупоривается бутылка.

Кровотеченіе изъ луночки (*), по выдернутіи зуба прекращается скоро отъ полосканья рта холодною водою съ уксусомъ; но если оно скоро не перестаетъ, то зубную ямочку можно наполнить трутомъ, который потомъ прижать противолежащими зубами. Если будетъ замѣчено, что отщемленъ кусочекъ зубной луночки, и что посему кровь течетъ изъ десенъ, то кровоточивое мѣсто нужно прижать сверткомъ изъ корпіи, напитавъ его уксусомъ или обсыпавъ порошкомъ аравійской камеди, крахмала; но если все это не помогаетъ и кровь брыжжетъ струею, то кровоточивое мѣсто нужно прижечь раскаленною проволокою, что, впрочемъ, очень рѣдко бываетъ нужно.

§ 77. Болѣзни во рту по ту сторону зубовъ, бываютъ различны; обыкновеннѣйшія изъ нихъ суть слѣдующія:

1) Слинная, подъязычная опухоль находится подъ языкомъ, немного съ боку; она состоитъ въ расширеніи протока слинной подъязычной железы и въ накопленіи въ немъ густой слины; величиною опухоль бываетъ отъ лѣснаго орѣха до куринаго яйца, то мягка, то тверда, полупрозрачна, не болитъ, но мѣшаетъ движенію языка, прижимая его квер-

---

(*) Луночка есть ямочка, въ которой сидитъ зубъ въ челюсти.

ху, и рѣдко переходитъ въ нарывъ; она зависитъ отъ заращенія отверзтій слиннаго канала. Леченіе сей опухоли состоитъ въ достаточномъ проколѣ ея ланцетомъ, въ выжатіи слины, для разведенія которой въ свѣжее отверзтіе опухоли можно впрыскивать разведенную соляную кислоту; точнѣйшее леченіе сей опухоли нужно предоставить врачу.

2) Слишкомъ длинная или короткая подъязычная уздочка, бываетъ у новорожденныхъ дѣтей; о семъ недостаткѣ говорится при дѣтскихъ болѣзняхъ.

3) Раны языка небольшія и продольныя, даже и значительныя, заживаютъ скоро безъ особенной помощи искусства, кромѣ обмытія языка и рта отъ крови, содержанія языка во рту въ спокойствіи, выполаскиванія рта при нагноеніи раны отваромъ просвирокъ съ нашатыремъ, квасцами. При поперечныхъ ранахъ языка, какія иногда наносятъ сами себѣ люди въ припадкѣ падучей болѣзни, нужно пригласить врача, при недостаткѣ котораго, сіи раны нужно лечить такъ же, какъ и продольныя: очистить ротъ и рану и держать языкъ между зубами неподвижно; въ обоихъ случаяхъ больнаго кормить жидкою пищею. Кровотеченіе при язычныхъ ранахъ останавливается отъ полосканья изъ отвара дубовой коры съ квасцами; въ крайности, кровоточивое мѣсто, безъ опасности, можно прижечь раскаленною проволокою, чулочною иглою, шиломъ. Если при ранѣ языка осталось въ немъ ранившее орудіе (пуля, дробь, кончикъ ножа, вилки и проч.), то приглашеніе врача необходимо, иначе можетъ произойти сильное воспаленіе языка, кровотеченіе, обильное нагноеніе, свищъ, даже чахотка.

3) Опухоль языка бываетъ горячая и холодная; та и другая возрастаетъ до того, что кпереди вытѣсняютъ языкъ изъ рта, а кзади притѣсняютъ мягкое небо и препятствуютъ проходу воздуха чрезъ ротъ и носъ, и оттого такіе больные страшно храпятъ. Горячая (воспалительная) опухоль языка причиняется мясною или рыбною костью во время ѣды, воткнутою въ языкъ булавкою, жаломъ насѣкомыхъ во время сна съ открытымъ ртомъ, остановленнымъ мѣсячнымъ кровотеченіемъ, воспаленіемъ горла, наичаще неумѣ-

реннымъ и неосторожнымъ употребленіемъ ртути, причемъ языкъ по краямъ бываетъ усѣянъ множествомъ язвъ. Горячая опухоль языка лечится припускомъ, даже повторительнымъ, къ шеѣ у корня языка піявицъ и кровопусканіемъ, когда опухоль угрожаетъ задушеніемъ, — испанскою мушкою къ шеѣ или на затылокъ, сначала холодными примочками, а потомъ, когда начинаетъ появляться нарывъ, теплыми мягчительными припарками и такимъ же полосканьемъ. Если опухшій языкъ начинаетъ выходить изъ рта, то нужно послать за врачемъ, который, можетъ быть, откроетъ въ языкѣ постороннее тѣло и извлечетъ его, вскроетъ подъязычныя вены и выпуститъ крови изъ самого языка, или сдѣлаетъ въ немъ вдольные и глубокіе разрѣзы, отъ которыхъ опухоль быстро опадаетъ. При опухоли языка отъ употребленія ртути полезно полосканье изъ отвара дубовой коры съ квасцами и спиртомъ, настояннымъ на хрѣнѣ или ложечной травѣ, сѣрныя ванны, слабительное съ сѣрою. Сколько можно, языкъ нужно удерживать во рту за зубами, иначе онъ отъ воздуха еще болѣе распухнетъ и окрѣпнетъ.

Холодная опухоль языка происходитъ медленно, бываетъ очень велика, причемъ часть языка, вышедшая изъ рта, бываетъ жестка, шероховата, суха, темноцвѣтна. Она происходитъ отъ скрывшейся сыпи (лишая, чесотки) и при сильномъ слинотеченіи отъ ртути. Леченіе ея нужно предоставить врачу, до пріѣзда котораго можно ограничиться леченіемъ, показаннымъ при горячей опухоли языка; особенно бываетъ полезно полосканье изъ ромашки съ нашатыремъ, бурою, желѣзнымъ купоросомъ.

4) Язвы на языкѣ бываютъ такого же рода, какъ и на прочихъ частяхъ тѣла, но чаще любострастныя, или же зависятъ отъ острыхъ краевъ зубовъ; послѣднія излечиваются вырываніемъ острыхъ зубовъ, всѣ же другія лечатся по общимъ правиламъ. О молочницѣ говорится въ другомъ мѣстѣ.

5) Ракъ на языкѣ начинается или а) окрѣплостію, въ горошину величиною, на краю языка; окрѣплость простирается на весь языкъ, который дѣлается оттого какъ-бы хряще-

ватымъ и покрывается огромною язвою; сей ракъ замѣчается у старыхъ подагриковъ и сначала нерѣдко зависитъ отъ остраго края зуба; б) или круглою, гнойною язвою, неровною, синеватою припухлостію, послѣ чего языкъ разращается въ рыхлую, кровоточивую массу; этотъ ракъ зависитъ отъ излишняго употребленія ртути и скрывшихся сыпей; или в) наконецъ, широкимъ отвердѣніемъ на верхушкѣ языка, который оттого дѣлается негибкимъ, опухаетъ, болитъ, сжимается, ссыхается, трескается, и какъ бы совсѣмъ пропадаетъ; трудное глотаніе, смрадъ и голодъ убиваютъ больнаго; причина сего рака на языкѣ неизвѣстна.

Леченіе рака на языкѣ производится по общимъ правиламъ, но здѣсь оно еще ненадежнѣе чѣмъ гдѣ либо; во всякомъ случаѣ, его нужно предоставить врачу.

§ 78. Воспаленіе задней части рта, то есть нёбной занавѣски съ язычкомъ и миндалевидныхъ железъ. Когда больной растворитъ ротъ и прижать ему языкъ книзу, то въ задней части рта, кверху усматривается нёбная занавѣска съ язычкомъ по срединѣ, а по бокамъ за нею миндалевидныя железы; сіи-то части воспаляются очень часто и производятъ боль въ горлѣ, жабу въ разной степени; причемъ онѣ бываютъ красны, а железы явно припухли и сидятъ съ боковъ въ видѣ миндальныхъ орѣховъ; больной чувствуетъ сухость въ горлѣ, боль и стрѣльбу при глотаніи, сморканіи, харканіи даже дыханіи; боль, краснота и опухоль бываютъ различны: въ одномъ случаѣ ихъ едва замѣчаетъ самъ больной, и тотъ, кто осматриваетъ его ротъ, а въ другомъ случаѣ у больнаго появляется жестокая лихорадка, головная боль, трудное дыханіе, невозможное глотаніе, отдѣленіе множества мокроты, гнусливая, глухая рѣчь, причемъ небная занавѣска лежитъ на языкѣ и совершенно закрываетъ заднюю полость рта, а если поднять занавѣску кверху, то по бокамъ видны железки, какъ двѣ половинки куринаго яйца.

Это воспаленіе оканчивается различно: разрѣшеніемъ (наичаще), нагноеніемъ и отвердѣніемъ, но рѣдко помертвѣніемъ. При разрѣшеніи боль уменьшается, глотаніе дѣлается свободнѣе и отдѣляется множество бѣлой мокроты; при нагноеніи

нарывъ бываетъ иногда такъ великъ, что почти угрожаетъ задушить больнаго, а по прорывѣ нарыва разомъ полтарелки испражняется гноя; гораздо чаще нагноеніе бываетъ умѣренное. При отвердѣніи, не смотря на унятіе боли въ горлѣ, глотаніе остается труднымъ, небная занавѣска не получаетъ своей упругости, не поднимается кверху, а упирается на корень языка, и по бокамъ горла остаются возвышенными миндалевидныя железки. При помертвѣніи появляются признаки гнилой горячки, и больной умираетъ или и выздоравливаетъ, но съ потерею занавѣски, отчего пища часто попадаетъ въ носъ или гортань, производитъ перхоту, чиханіе или кашель.

Это воспаленіе происходитъ наичаще отъ простуды, промоченія ногъ, питья холодной воды послѣ горячаго чая, супа, щей, отъ оцарапанія горла во время обѣда костью, отъ острой пищи—горчицы, перца, отъ любострастной болѣзни (переходя наичаще въ нагноеніе и причиняя язвы), при нервныхъ горячкахъ (оканчиваясь помертвѣніемъ).

Леченіе сего воспаленія разнится по его степени и причинамъ. Легкое воспаленіе, обыкновенно называемое болью въ горлѣ, при избѣганіи употребленія плотной, острой пищи и холодныхъ, спиртныхъ напитковъ, проходитъ отъ теплаго содержанія больнаго, теплаго прополаскиванія рта и горла шалфейною, ромашковою, слизистою наливкою съ молокомъ или медомъ, отъ тренія шеи летучею мазью съ камфорою или настойкою опія, отъ прикладыванія вокругъ шеи на бумагѣ мыльныхъ стружекъ, на затылокъ горчичника. При незначительной боли, краснотѣ и опухоли нёбной занавѣски и железокъ, весьма полезны піявицы, даже повторительно приставляемыя вокругъ шеи спереди и подъ ушами; при жестокомъ воспаленіи и трудномъ дыханіи, нужно пригласить лекаря, который можетъ найти нужнымъ пустить кровь изъ руки, сдѣлать насѣчки на миндалевидныхъ железкахъ. Если воспаленіе не разрѣшается, а хочетъ перейти въ нарывъ, причемъ острая боль дѣлается тупою, бьющею, затрудняется дыханіе и проч., то нужно продолжать упомянутое полосканье, вокругъ шеи спереди прикладывать мягчительныя припарки

съ бѣленою, втягивать чрезъ воронку въ ротъ мягчительные пары изъ молока, настоя льняныхъ сѣмянъ. Въ это время нельзя видѣть горла, потому-что больной не можетъ раскрыть рта; но если можно предполагать, что нарывъ уже созрѣлъ, то можно перышкомъ щекотать горло, или дать больному ложку льнянаго, деревяннаго масла, отчего можетъ произойти рвота и прорваться нарывъ, который также лопается и отъ усилія проглотить масло. Прорвавшійся нарывъ заживаетъ самъ-по-себѣ скоро, или при употребленіи полосканья изъ шалфея съ медомъ, уксусомъ.—Леченіе любострастнаго воспаленія горла зависитъ отъ леченія любострастной болѣзни, а горячечное – отъ леченія нервной горячки, и въ обоихъ случаяхъ требуетъ совѣта врача.

Расположеніе къ возврату очень часто остается послѣ сего воспаленія, и такіе люди при всякой перемѣнѣ погоды, отъ глотка воды, промоченія ногъ и проч., чувствуютъ боль въ горлѣ, присемъ иногда занавѣска дѣлается слабкою, рыхлою, язычекъ ея касается корня языка, его щекотитъ и производитъ непріятное чувство при глотаніи. Эта слабкость нёбной занавѣски бываетъ очень упорна и проходитъ только отъ долговременнаго употребленія вяжущихъ и острыхъ средствъ: полосканья изъ отвара дубовой, ивовой, хинной корки съ квасцами, желѣзнымъ купоросомъ, бурою, полосканья изъ наливки хрѣна или горчицы, съ перечной, инбирной настойкою, нашатыремъ. Всѣ сіи средства, кромѣ полосканья, можно употреблять въ видѣ лепешекъ, пастилъ, кружечковъ, приготовляемыхъ съ медомъ, сахаромъ, тѣстомъ и потомъ держимыхъ во рту на корнѣ языка $1/4 - 1/2$ часа и долѣе, пока лепешка не растаетъ.

Отвердѣнія миндалевидныхъ железъ, остающіяся послѣ ихъ воспаленія, хотя и медленно, но проходятъ и притомъ не безпокоятъ больнаго; но если они усиляются до того, что мѣшаютъ глотанію и даже дыханію, запирая горло, то непремѣнно надобно пригласить врача, который, вѣроятно, признаетъ нужнымъ срѣзать часть миндалевидныхъ железъ, или и совсѣмъ ихъ вырѣзать; до прибытія же врача, прижавъ языкъ ручкою ложки или лопаткою, железки можно прижи-

гать адскимъ камнемъ, оправленнымъ въ длинное гусиное перышко; эти прижиганія не опасны, ихъ можно производить ежедневно, но всегда по спаденіи струпа, и послѣ всякаго прижиганія не глотать, а выплевывать слину.

2. Раздвоеніе нёба и нёбной занавѣски бываетъ при двойной верхней губѣ и требуетъ пособія искуснаго врача-оператора.

3. Раны нёба и нёбной занавѣски происходятъ при покушеніи на самоубійство (стрѣленныя) или по неосторожности человѣкъ, наткнувшись на что-либо, разрываетъ или прокалываетъ нёбо вилкою, палкою, чубукомъ и проч. Эти раны бываютъ опасны по воспаленію и опухоли нёба, затрудняющимъ глотаніе и дыханіе и усиливающимъ приливъ крови къ головѣ, также отъ попаденія кусковъ спекшейся крови въ дыхательное горло и задушенія, рѣдко отъ кровотеченія. По симъ причинамъ къ такимъ раненнымъ надобно всегда пригласить врача, при недостаткѣ котораго, нужно очистить ротъ и носъ отъ спекшейся крови полосканьемъ рта холодною водою съ уксусомъ, и впрыскиваніемъ въ носъ такой же воды; если кровотеченіе не останавливается, то вокругъ шеи можно приложить примочки изъ льда, а въ ротъ положить кусокъ губки, намоченной въ отварѣ дубовой коры съ квасцами, желѣзнымъ купоросомъ; раненному дать положеніе на бокъ, съ наклоненіемъ головы кпереди, дабы кровь стекала къ отверзтію рта, а не попадала въ горло; это же положеніе раненный долженъ наблюдать до заживленія раны, или по крайней мѣрѣ до прекращенія нагноенія въ ранѣ. Во все это время употреблять жидкую пищу (супъ, кашицу, хлѣбъ, размоченный въ тепломъ молокѣ, чаѣ и проч.), не говорить громко, не смѣяться, избѣгать всего, что производитъ кашель, чиханіе; воспаленіе разрѣшать піявицами вокругъ шеи и холодными примочками, мягчительнымъ полосканьемъ изъ ромашки съ молокомъ, льняныхъ сѣмянъ и проч. Если нёбо разорвано, кусокъ его виситъ, упирается на языкъ, причиняетъ кашель и безпокоитъ больнаго, то непремѣнно нужно пригласить врача.

4. Язвы на нёбѣ во рту, на нёбной занавѣскѣ, ея языч-

кѣ, миндалевидныхъ железахъ, языкѣ, щекахъ, зависятъ отъ различныхъ причинъ: отъ испорченнаго зуба, завязшей между зубами косточки, отъ золотухи, ломоты, цынги, но чаще всего отъ любострастной болѣзни и леченія ея ртутью; особенно опасны язвы любострастныя, потому-что онѣ никогда сами-по-себѣ не заживаютъ, а разъѣдаютъ сначала мягкія части во рту, а потомъ и кости, и проѣдая нёбо, причиняютъ гнусливость, потерю носа и проч.; притомъ такіе больные могутъ заразить все свое семейство и знакомыхъ посредствомъ бѣлья (носоваго платка), ложекъ, стакановъ, поцѣлуевъ и проч. Распознаніе сихъ язвъ бываетъ то легко, то трудно, смотря по ихъ положенію во рту; спереди или сзади нёбной занавѣски: если человѣкъ чувствуетъ легкую, но постоянную и продолжительную боль въ горлѣ, особенно при глотаніи острой, кислой пищи, если при харканіи въ слинѣ замѣчаются полоски крови, то, заставивъ больнаго выполоскать теплою водою и потомъ раскрыть ротъ, нужно прижать плоскою ручкою ложки языкъ книзу такъ, чтобы открылась вся задняя часть рта или зѣвъ, и потомъ должно осмотрѣть внимательно: нёбо, нёбную занавѣску съ язычкомъ спереди и сзади (для сего послѣднія части нужно поднимать кверху и поворачивать лопаточкою или шпадликомъ съ дирочкою), боковыя складки занавѣски, миндалевидныя железки, заднюю стѣну зѣва, языкъ, щеки: на всѣхъ сихъ мѣстахъ можно замѣтить маленькія, плоскія или глубокія язвы, покрытыя желтосѣрымъ гноемъ, по отдѣленіи котораго представляется довольно чистая, красная поверхность язвы, скоро опять покрывающаяся гноемъ. При семъ осмотрѣ рта и зѣва нужно помнить, что иногда носовая слизь, сгустившись, сидитъ полосками или пятнами въ задней части рта и представляетъ подобіе язвы; но такую слизь легко можно удалить зондомъ, и потомъ будетъ видна подъ нею здоровая поверхность. Сверхъ сего, у людей, нюхающихъ табакъ, также накопляется слизь, похожая на сѣрый или темный гной, но и здѣсь сомнѣніе разрѣшается полосканіемъ рта и усиленнымъ сморканіемъ. Язвы, проѣвшія насквозь нёбо и нёбную занавѣску, узнаются изъ того, если уже издавна болитъ горло, если замѣчено, что изъ

рта воздухъ, особенно пища и питье проходятъ въ носъ, если, при сморканіи изъ носа, выходитъ гной и полоски крови со слизью, если и въ носу чувствуется постоянная боль, и если зондъ изъ рта чрезъ язву проходитъ въ носъ. Что же касается до распознанія, какія это именно язвы, то есть: любострастныя, ртутныя, золотушныя, ломотныя, то это весьма трудно: ибо всѣ сіи язвы по наружности сходствуютъ между собою; здѣсь нужно вникнуть въ тѣлосложеніе больнаго, разспросить его о прежнемъ состояніи здоровья, не былъ ли онъ подверженъ какой-либо изъ сихъ болѣзней, не употреблялъ ли ртути (меркурія) въ видѣ порошковъ, капель, пилюль, куреній киноварью.

Всѣ сіи язвы, но особенно любострастныя, разъѣдаютъ кости рта и носа, портятъ голосъ, затрудняютъ рѣчь, слухъ, глотаніе, дыханіе, оттого, что пища и питье попадаютъ кверху въ носъ, и книзу въ дыхательное горло, и въ первомъ случаѣ причиняютъ чиханіе, а во второмъ удушливый кашель; сгнившія кости не вырастаютъ болѣе и навсегда остается отвратительное безобразіе — широкіе и глубокіе рубцы на щекахъ и на лбу и совершенная потеря носа и проч. По причинѣ такого опаснаго хода язвъ въ горлѣ, мы такимъ больнымъ совѣтуемъ непремѣнно прибѣгать къ совѣту врача, особенно когда имѣется сомнѣніе въ опредѣленіи свойства язвы (золотушнаго, любострастнаго, ртутнаго) и когда язвы быстро распространяются и угрожаютъ важнымъ послѣдствіемъ. Впрочемъ, если нѣтъ врача, то нужно поступать такъ: сильную боль, опухоль и вообще воспаленіе при язвахъ надобно *разрѣшить* піявицами, мягчительнымъ полосканьемъ и припарками, мушкою къ затылку и за ушами и проч.; быстро распространяющіяся и разъѣдающія язвы промывать почаще въ день полосканьемъ изъ отвара хинной, дубовой корки съ квасцами, внутрь давать средства противъ золотухи, любострастной, ртутной болѣзни (см. ихъ леченіе); снаружи въ видѣ впрыскиваній, полосканій, мазей употребляется сулема, ярь, мѣдный и желѣзный купоросъ; но мы ихъ совѣтуемъ употреблять не иначе, какъ по назначенію врача, и послѣ всякаго употребленія не глотать слины и выполаскивать

ротъ наливкою изъ ромашки, льняныхъ сѣмянъ, теплымъ молокомъ. Гораздо безопаснѣе и полезнѣе доступныя язвы прижигать адскимъ камнемъ однажды въ день или чрезъ день; послѣ прижиганія не глотать, а выплевывать слину и мокроту до тѣхъ поръ, пока не пройдетъ вкусъ камня, и держать голову наклоненною кпереди, равно и всегда выплевывать, когда будетъ замѣтно во рту накопленіе слизи, гнойной мокроты. Если при язвахъ находится костоѣда, и отдѣляются косточки, то извлеченіе послѣднихъ нужно предоставить врачу и ускорить оное, иначе можно прорвать, цѣльную еще, перепонку нёба, нёбную занавѣску и проч.

5. Мутно-серебристыя пятна на нёбѣ, величиною въ кофейный бобъ, бываютъ послѣ ранъ, язвъ, послѣ употребленія ртути, не болятъ, а безпокоятъ иногда только при употребленіи водки, уксуса, горчицы, хрѣна; онѣ часто означаютъ скрытную любострастную болѣзнь.

6. Разные наросты на нёбѣ, твердые, мягкіе, мясистые (полипы), болѣе длинные, чѣмъ толстые, съ тонкимъ корешкомъ сидятъ наичаще на дугахъ (по бокамъ) нёбной занавѣски, на миндалевидныхъ железахъ, то скрываются, то выказываются, особенно при усиленномъ сморканіи, выхаркиваніи, позывѣ на рвоту, мѣшаютъ глотанію, дыханію, голосу и рѣчи. Небольшіе наросты, сидящіе на твердомъ нёбѣ и на узкомъ корешкѣ можно смѣло срѣзать ножницами, не опасаясь кровотеченія; леченіе другихъ наростовъ нужно предоставить искусному врачу.

Болѣзни шеи.

§ 79. Раны на шеѣ бываютъ опасны по страшному кровотеченію, отъ котораго раненный можетъ умереть въ нѣсколько минутъ; таковыя раны наносятся въ боковыя части шеи. Раны спереди шеи важны потому, что часто проникаютъ въ гортань, дыхательное и пищевое горло. Раны на задней части шеи, или затылкѣ, даже обширныя и глубокія,

если только не повреждены при нихъ позвонки, неопасны и заживаютъ скоро при простой перевязкѣ. Стрѣленныя раны шеи опаснѣе позади, потому-что выстрѣлъ часто ушибаетъ позвонки и потрясаетъ спинный мозгъ и чрезъ то дѣлаетъ рану очень опасною; но стрѣленныя раны спереди и по бокамъ шеи, какъ некровоточивыя, не такъ опасны; напротивъ порѣзанныя и рубленныя раны опасны спереди и съ боковъ или особенно потому, что здѣсь онѣ повреждаютъ большіе сосуды (головныя артеріи и вены) и причиняютъ скорую смерть — даже въ нѣсколько минутъ.

Послѣ заживленія шейныхъ ранъ, особенно поперечныхъ и обширныхъ, отъ сильнаго сокращенія шейныхъ покрововъ и мышцъ, можетъ остаться искривленіе головы кпереди, кзади или въ сторону. По симъ причинамъ, при всѣхъ шейныхъ ранахъ, если только онѣ не ограничиваются одною кожею, нужно искать пособія у врача, и тѣмъ скорѣе, чѣмъ кровоточивѣе рана и, вѣроятнѣе, что она проникаетъ въ гортань или горло. Впрочемъ, леченіе шейныхъ простыхъ ранъ не отличается отъ леченія всякихъ другихъ ранъ нашего тѣла.

Раны спереди, подъ языкомъ надъ гортанью (кадыкомъ), особенно поперечныя, могутъ быть очень обширны; онѣ открываютъ зѣвъ и часто наносятся самоубійцами; чрезъ нихъ выходитъ воздухъ, принятая пища, питье, и не смотря на то, неопасны, если нѣтъ сильнаго кровотеченія. Впрочемъ, къ такимъ раненнымъ очень часто нужно пригласить врача, а между-тѣмъ очистить рану, остановить кровь холодною водою и проч., края раны сблизить и стянуть липкимъ пластыремъ, голову раненнаго наклонить кпереди и держать ее въ семъ положеніи посредствомъ платка или полотенца, котораго средина находится на тѣмени, а концы подъ плечами на груди; раненнаго кормить жидкою кашицею, молокомъ, бульономъ, но не твердою пищею, не позволять ему говорить громко, смѣяться.

§ 80. Раны гортани и дыхательнаго горла наносятся чрезъ переднюю и боковыя части шеи; чрезъ нихъ входитъ и выходитъ изъ легкихъ воздухъ, раненный теряетъ

голосъ и говоритъ не иначе, какъ зажавъ прежде рану и то тихо и съ трудомъ; вокругъ узкихъ ранъ появляется воздушная опухоль и страшно вздуваетъ шею, а иногда простирается и далѣе по тѣлу; особенно опасно попаденіе въ горло крови, отчего происходитъ судорожный, удушливый кашель и опасное воспаленіе не только раненныхъ частей, но и лёгкихъ, а послѣ неравнаго заращенія ранъ остается трудное дыханіе, свищъ, наростъ въ горлѣ. Эти раны непремѣнно требуютъ призыва врача, до прибытія котораго нужно очистить рану отъ крови впущеннымъ въ оную перстомъ, положить больнаго на бокъ и даже ницъ, чтобы кровь не стекала въ горло, сблизить края раны и укрѣпить ихъ неплотно липкимъ пластыремъ и бинтомъ. Если раненный послѣ перевязки задыхается, то нужно ее ослабить или и совсѣмъ снять, и довольствоваться наклоненнымъ кпереди положеніемъ головы, какъ сказано выше, и легкимъ покрытіемъ раны холстинкою; это одно иногда бываетъ достаточно для заживленія раны. Если нѣтъ врача, то не давать зарастать наружной ранѣ кожи (раздѣляя края раны корпіями) до тѣхъ поръ, пока не заживетъ прежде внутренняя рана гортани и горла; раненному запретить говорить, доставить ему совершенное спокойствіе, кормить его жидкою пищею, при появленіи воспаленія (боли въ ранѣ, сухаго кашля, опухоли шеи, колотья въ груди, труднаго дыханія), нужно вокругъ раны приставить піявицы даже пустить кровь изъ руки, къ шеѣ прикладывать холодныя примочки, на затылокъ поставить мушку, раненному внутрь давать чрезъ 1—2 часа по столовой ложкѣ отвара просвирокъ съ селитрою, нашатыремъ и вытяжкою бѣлены (полграна вытяжки на полунціи отвара, то есть на каждый пріемъ). По заживленіи сихъ ранъ, больной еще долго не долженъ кричать, пѣть и даже говорить громко.

§ 85. Раны глотки и пищеваго канала наносятся также чрезъ переднюю и боковую части шеи, а иногда и чрезъ ротъ, и потому онѣ бываютъ часто вмѣстѣ съ ранами гортани и дыхательнаго горла. Эти раны узнаются по мѣсту ихъ, глубинѣ и направленію, по длинѣ вошедшаго въ рану оружія, по истеченію изъ-раны проглоченной жидкости и да-

же по выходу пищи; иногда въ ранѣ усматривается или ощупывается часть пищеваго горла; при сихъ ранахъ замѣчается сильная жажда, тошнота и часто даже рвота съ кровью, во время рвоты пищевая кожица изъ желудка иногда показывается чрезъ рану. Раны глотки и пищеваго канала весьма опасны и часто оканчиваются смертію отъ воспаленія, или же отъ изнуренія больнаго, который не можетъ употреблять никакой пищи; посему леченіе такихъ раненныхъ нужно непремѣнно предоставить врачу.

§ 86. Опухоли простыя и воспалительныя на шеѣ не имѣютъ ничего особеннаго ни въ своихъ явленіяхъ, ни въ леченіи, но на шеѣ часто замѣчается особенная опухоль — зобъ, о которомъ мы здѣсь подробнѣе говорить намѣрены.

Вверху и спереди шеи надъ гортанью (около кадыка) лежитъ железа, называемая щитообразною, потому-что она охватываетъ книзу верхній и передній хрящъ гортани, похожій на щитъ. Опухоль сей железы называется зобомъ; она бываетъ то крѣпкая, то мягкая, какъ бы содержитъ въ себѣ жидкость (зыблется), то гладкая, то бугристая, неровная, то неподвижная, то подвижная; вообще не болитъ, или же по временамъ въ ней замѣчается колючая боль. Величина зоба различна: онъ занимаетъ всю железу, и тогда охватываетъ спереди и съ боковъ шею полукругомъ, наподобіе офицерскаго знака, и достигаетъ огромной величины; или же лежитъ только спереди, либо съ боку шеи, занимая средину или одинъ изъ концовъ железы. Если вырѣзать зобъ, то щитообразная железа бываетъ при немъ различно измѣнена: плотнѣе должнаго и наполнена бѣлковатою частію крови, или же хрящевата и даже мѣстами костиста, либо въ одномъ мѣстѣ хрящевата, въ другомъ мягка, а въ третьемъ наполнена жидкостію; вены и артеріи железы расширены и узловаты.

О расположеніи къ зобу и его причинахъ, сказано въ другомъ мѣстѣ (см. Н. М. Ч. III.). Крикъ, смѣхъ, надуваніе инструментовъ, рвота, роды, перегибаніе головы назадъ, ушибы въ шею бываютъ причиною зоба. Зобъ у женщинъ усиливается во время беременности и при появленіи мѣсячнаго очищенія, вообще же иногда такъ разрастается, что

увеличиваетъ вдвое объемъ шеи, затрудняетъ дыханіе, глотаніе, мѣшаетъ полному развитію голоса и рѣчи и угрожаетъ задушеніемъ. Онъ иногда переходитъ въ нагноеніе: если нарывъ происходитъ на передней поверхности зоба подъ кожею, то онъ легко прорывается, гной вытекаетъ и объемъ зоба уменьшается; но если нагноеніе появляется на задней поверхности зоба, къ гортани, то гной можетъ проникнуть въ гортань и дыхательное горло и задушить больнаго.

О предохраненіи отъ зоба было говорено уже въ другомъ мѣстѣ. Излеченіе, мягкаго недавняго зоба иногда достигается: 1) умѣреннымъ его прижатіемъ, помощію пластинки изъ свинца, жести, липоваго лубка, приспособленныхъ къ виду зоба и обшитыхъ суконкою, фланелью, овчиною; 2) стягиваніемъ зоба ленточками пластыря липкаго, мыльнаго и противозобнаго, концы ленточекъ прикрѣпляются къ затылку, ленточки переводятся слѣва направо чрезъ зобъ такъ, что верхняя покрываетъ $^1/_3$ нижней, и укрѣпляются другими концами на противной сторонѣ затылка; ленточки должны плотно и равномѣрно сжимать зобъ, но не мѣшать дыханію, иначе ихъ нужно ослабить; эти оба прижатія зоба пластинками и ленточками, нужно производить долго — нѣсколько мѣсяцевъ и даже годы; 3) примачиваніемъ зоба крѣпкимъ растворомъ поваренной соли, морскою водою, въ которыхъ намачивается суконка и кладется на зобъ; 1 — 2 раза въ недѣлю больнымъ нужно давать слабительное изъ ялаппы (скрупулъ) и сладкой ртути (4 — 6 — 8 гранъ). Если сіи средства, послѣ употребленія ихъ въ теченіе 6 — 10 — 12 мѣсяцевъ, окажутся недѣйствительными, то вмѣстѣ съ ними, или отдѣльно, больнымъ давать внутрь 4) жженую морскую губку, жженый олений рогъ по 5—10—20 гранъ на пріемъ 2—3 раза въ день, въ видѣ катышка или микстуры, которыя нужно проглатывать медленно, такъ, чтобы они какъ бы исчезали во рту; катышки приготовляются съ медомъ, а для микстуры берется отваръ сассапарили, сладко-горькаго паслена; 5) но самое дѣйствительное средство противъ зоба есть іодинъ, который употребляется внутрь въ видѣ настойки, а снаружи въ видѣ мази. Настойка приготовляется растворенiемъ 48 гранъ іодина въ

одной унціи спирта; этой настойки дается по 5-ти (большимъ дѣтямъ) и 10 (взрослымъ) капель три раза въ день, прибавляя по одной каплѣ чрезъ день и восходя до 20 капель и болѣе. Если больной, принимая сіи капли, почувствуетъ жаръ въ тѣлѣ, волненіе крови, сжатіе въ желудкѣ, рѣзь въ животѣ, то лекарство нужно оставить на недѣлю и болѣе, и потомъ начинать его опять давать, но вдвое въ меньшемъ пріемѣ, иногда и нѣсколько разъ нужно пріостанавливаться съ употребленіемъ іодиновыхъ капель. Во все время леченія сими каплями, больной не долженъ употреблять ничего кислаго, ни фруктовъ, ни ягодъ, ни овощей, ни вина, ни водки, ни кофе. Вмѣсто капель, іодинъ можно давать въ порошкѣ, по $^1/_4$ — $^1/_2$ грана и болѣе съ крахмаломъ 2—3 раза въ день; для чего іодинъ стирается съ крахмаломъ такъ, чтобы въ каждомъ порошкѣ содержалось извѣстное количество іодина, наприм. взять іодина одинъ гранъ, крахмала двѣ драхмы, растереть въ стеклянной ступкѣ очень тѣсно, и раздѣлить на четыре порошка, которые завернуть въ вощаную бумагу и держать въ темномъ и прохладномъ мѣстѣ; отъ іодина крахмалъ дѣлается темно-синимъ и разлагается на солнечномъ свѣтѣ. Іодинъ въ порошкѣ съ крахмаломъ дѣйствуетъ безопасно, и его смѣлѣе можно употреблять, чѣмъ въ капляхъ. Еще безопаснѣе іодинъ дѣйствуетъ снаружи въ видѣ мази, для составленія которой берется драхма смѣси іодина съ поташемъ (hydrojodas potassae) и унція свинаго жира, долго и равномѣрно стираются въ мазь, которой полчайной ложки втирается въ зобъ поутру и ввечеру. (Іодинъ въ видѣ мази и капель весьма полезенъ и въ другихъ холодныхъ опухоляхъ железъ, особенно золотушныхъ). При успѣшномъ употребленіи іодина, чрезъ 1—2 недѣли зобъ сначала даже увеличивается, дѣлаясь однако мягче, особенно на твердыхъ мѣстахъ, потомъ начинаетъ уменьшаться и разрѣшаться, причемъ кожа надъ зобомъ дѣлается слабкою, складчатою, подъ нею явно можно ощупать доли железы. Совмѣстное прикладываніе изрѣдка мягчительныхъ припарокъ къ зобу, значительно ускоряетъ его разрѣшеніе. Если будетъ примѣчено, что зобъ приходитъ въ нагноеніе, то нужно ускорить послѣднее и съ зобомъ по-

ступать, какъ съ нагнаивающимся нарывомъ. Но если зобъ и послѣ продолжительнаго леченія, остается безъ перемѣны или даже увеличивается и затрудняетъ дыханіе, глотаніе и голосъ, то непремѣнно нужно пригласить къ больному врача.

§ 87. Зобъ, разныя опухоли, нарывы, распухшія и воспаленныя раны на шеѣ, равно остановившіеся въ шеѣ разныя постороннія тѣла — пуля, кость, кусокъ хлѣба, мяса, въ разной степени затрудняютъ глотаніе и даже могутъ задушить человѣка, но болѣе всего происходитъ опасность задушенія **отъ тѣлъ, попавшихъ въ гортань и дыхательное горло, или остановившихся въ глоткѣ и пищевомъ каналѣ.**

Тѣла попадаютъ изъ рта въ гортань и дыхательное горло во время вдыханія, при которомъ, для пропуска воздуха въ легкія, гортанная щель раскрывается, и мелкіе кусочки хлѣба, мяса, питье, увлекаются струею воздуха въ гортань; это случается, когда, во время ѣды, кашляютъ, говорятъ, смѣются, зѣваютъ, вздыхаютъ, всхлипываютъ; когда, при отклоненіи головы назадъ, въ открытый ротъ бросаютъ кусочки хлѣба, ягоды; тѣла попадаютъ въ сіи же части при ранахъ шеи. Самыя тѣла, попадающія въ гортань чрезъ ротъ, бываютъ крошки пищи, капли питья, зерна, ягоды, шелуха, косточки, стебельки колосьевъ, травы, соломы, пули, дроби, булавки, гвозди, свистки; они болѣе или менѣе затрудняютъ проходъ воздуха, щекотятъ и раздражаютъ дыхательное горло и гортань, царапаютъ и разъѣдаютъ ихъ внутреннюю плеву. Чѣмъ глубже сіи тѣла опустились, то есть, изъ гортани перешли въ дыхательное горло, а изъ горла въ его развѣтвленія въ легкихъ, тѣмъ припадки бываютъ опаснѣе.

О попаденіи тѣла въ гортань или дыхательное горло можно заключить, если у здороваго человѣка, во время ѣды, или при другомъ какомъ случаѣ, вдругъ появляется сильный, безпрерывный, удушливый кашель, измѣненіе голоса и хрипота, чувство давленія въ извѣстномъ мѣстѣ шеи, гдѣ остановилось тѣло, трудное дыханіе, щекотаніе, острая или тупая постоянная боль въ какомъ-либо мѣстѣ гортани, увеличивающаяся отъ давленія снаружи и глотанія, истеченіе слезъ изъ глазъ, припухлость, краснота и даже синева лица, усиліе выхарк-

нуть что-то изъ горла, умноженная мокрота, съ полосками крови, тошнота, рвота, опухоль шейныхъ венъ, выпученные и налитые кровью глаза.

Слѣдствія сего припадка бываютъ различны, смотря по величинѣ попавшаго въ горло тѣла и по мѣсту его тамъ нахожденія: небольшія, мягкія, гладкія тѣла изъ гортани и горла извергаются назадъ кашлемъ и выходятъ чрезъ ротъ или носъ; тѣла бо́льшей величины, засѣвшія во впадинахъ (пазухахъ) гортани, и въ гортанной щели, либо горлѣ, причиняютъ воспаленіе и припухлость гортани, нагноеніе, гортанную чахотку, или смерть чрезъ задушеніе. Тѣла большія, совершенно преграждающія проходъ воздуха, шероховатыя снаружи, попадутъ ли они въ гортань или лягутъ на надгортаннымъ хрящемъ и его придавятъ неподвижно, задушаютъ въ нѣсколько минутъ. Мелкія тѣла: кусочекъ карандаша, ость ячменнаго колоска, игла, вишневая косточка и проч. прильнувшія къ гортани или горлу, также причиняютъ гортанную чахотку, отъ которой умираетъ больной, или же, по изверженіи тѣла изъ горла, съ гноемъ и кровью, выздоравливаетъ. Особенно опасны тѣла, попавшія въ вѣтви дыхательнаго горла, раздѣляющіяся въ самыхъ легкихъ, которыя отъ того воспаляются и поражаются чахоткою.

У малолѣтнихъ дѣтей, у которыхъ особенно часто попадаютъ тѣла въ гортань и дыхательное горло, при неожиданномъ появленіи припадковъ задушенія, нужно раскрыть ротъ дитяти, ввести въ него указательный палецъ, которымъ проникнуть до гортанной щели, и согнувъ конецъ пальца крючкомъ, стараться удалить кусочки мяса, хлѣба, плодовъ, косточки ягодъ, словомъ, все, что будетъ найдено во рту. При семъ подавленіи дитяти, не нужно его ударять въ спину, потому-что отъ такихъ потрясеній кусочекъ тѣла, попавшаго въ гортанную щель, можетъ опуститься ниже, отчего выходъ тѣла затрудняется болѣе и усилятся припадки задушенія. Если тѣло попало уже въ гортань, или опустилось въ дыхательное горло, то можно дитяти дать рвотное изъ 1—2 гранъ, рвотнаго камня, раствореннаго въ 1 — 2 унціяхъ воды. Но если все это ничего не помогаетъ, а больному угрожаетъ за-

душеніе, то немедленно нужно послать за врачемъ, а между-тѣмъ, для успокоенія страдальца, внутрь давать ему слизистый отваръ съ селитрою и вытяжкою бѣлены ($^1/_4$ — $^1/_2$ грана на пріемъ чрезъ 1 — 2 часа по столовой ложкѣ), или каплями опійной настойки (2 — 4 — 6 капель на пріемъ, смотря по возрасту больнаго). Вѣрнѣйшее средство, хотя и не всегда удачное, для спасенія больнаго въ семъ случаѣ, состоитъ во вскрытіи ножемъ гортани или дыхательнаго горла; разумѣется, что эту операцію можетъ предпринять только искусный врачъ.

Остановленіе постороннихъ тѣлъ въ глоткѣ и пищевомъ каналѣ. Наичаще останавливаются въ глоткѣ мясныя косточки, ущемляясь концами въ ея стѣны, въ пищевомъ каналѣ – большіе куски твердой пищи и производятъ то, что называютъ «подавиться». Дѣти нерѣдко подавляются косточками, орѣхами, шариками, булавками. Всѣ такія тѣла останавливаются въ верхней части пищеваго канала и при окончаніи глотки, или при окончаніи пищеваго канала въ желудокъ и притомъ останавливаются отъ того, что они гораздо больше, чѣмъ пищевое горло, либо имѣютъ острые концы, неровную поверхность, или же, наконецъ, потому, что пищевое горло вдругъ судорожно сожмется и не пропускаетъ и малаго тѣла; послѣдняя причина встрѣчается при смѣхѣ, разговорѣ во время ѣды, и вообще неопасна. Тѣла, остановившіяся въ глоткѣ или пищевомъ горлѣ, смотря по ихъ величинѣ и виду, причиняютъ разные припадки подавленія: чувство давленія въ горлѣ, вдоль шеи и спины, трудное или и совсѣмъ невозможное глотаніе, тошноту, рвоту, кровохарканіе, воспаленіе и нагноеніе глотки, пищеваго канала, гортани, легкихъ; большія тѣла, заслоняющія пищевый каналъ, но сжимающіе и дыхательное горло и большіе кровяные сосуды, могутъ задушить больнаго, или же у него впослѣдствіи можетъ остаться расширеніе или съуженіе пищеваго канала, трудность глотанія, особенно острой и твердой пищи. Впрочемъ, безчисленные примѣры показываютъ, что даже значительной величины тѣла проходятъ въ желудокъ и чрезъ

кишки испражняются низомъ, не причинивъ никакихъ вредныхъ послѣдствій.

Тѣла, остановившіяся въ глоткѣ и пищевомъ каналѣ, извлекаются оттуда обратно чрезъ ротъ, прогоняются въ желудокъ, растворяются или вырѣзываются посредствомъ операціи. Прежде нежели приступимъ къ извлеченію тѣла, нужно увѣриться въ его мѣстоположеніи, для чего, прижавъ языкъ книзу, нужно осмотрѣть глотку. Гдѣ только можно, тѣло нужно извлекать чрезъ ротъ. Косточки, остановившіяся поперечно въ глоткѣ, растворивъ ротъ и прижавъ языкъ, можно извлечь пальцами, щипчиками. Кругловатыя или мягкія тѣла (куски пищи) иногда изъ горла подымаются въ ротъ, или опускаются въ желудокъ отъ умѣренныхъ, сотрясательныхъ ударовъ кулакомъ въ спину между плечъ, отъ рвоты чрезъ щекотаніе корня языка или глотки перышкомъ или пальцами; также можно для сего дать больному и настоящее жидкое рвотное изъ рвотнаго камня, если только остановившееся тѣло не очень велико, иначе можетъ разорваться пищевое горло. Если тѣло засѣло въ верхней части пищеваго канала и не выходитъ отъ сихъ пріемовъ, то нужно пригласить врача, который можетъ его извлечь такъ называемыми глоточными щипцами, похожими на корнцагъ, но нѣсколько длиннѣе и загнутыми въ дугу съ передняго конца, или длиннымъ, упругимъ прутомъ изъ китовыхъ усовъ, на переднемъ концѣ съ губкою, сквозь которую проходитъ двойной крѣпкій снурокъ, коего концы длиннѣе прута. Щипцами извлекаются плоскія тѣла, остановившіяся въ каналѣ недалеко за глоткою, и когда давленіе ихъ чувствуется въ верхней части шеи. Щипцы и прутъ употребляются такъ: больнаго посадить на низкій стулъ, голову его укрѣпляетъ стоящій сзади помощникъ, а операторъ, растворивъ ротъ больнаго, языкъ прижимаетъ лопаткою или ложкою книзу, и согрѣвъ щипцы или прутъ, и помазавъ ихъ и губку масломъ, проводитъ горизонтально до горла, не касаясь стѣны глотки, потомъ орудіе направляетъ книзу, вводитъ въ пищевое горло, и ощупываетъ засѣвшее въ немъ тѣло, наконецъ отворяетъ щипцы, захватываетъ ими тѣло, и извлекаетъ его осторожно. Употребляя прутъ, нужно

передній его конецъ съ губкою привести по за тѣломъ далѣе въ горло, потомъ притягивать къ себѣ одинъ конецъ снурка, а другой конецъ держать неподвижно у прута, отъ сего губка съ снуркомъ задѣваютъ тѣло и извлекаютъ его въ ротъ; такъ извлекаются косточки (рыбьи), иглы, булавки. По извлеченіи остраго и жесткаго тѣла, больному нужно давать слизистое питье изъ льняныхъ сѣмянъ, просвирокъ, съ вытяжкою бѣлены и велѣть ему проглатывать его медленно. Если уже появились боль и опухоль, то, не стараясь извлечь тѣла, нужно прежде прекратить припадки сіи піявицами, припарками и проч.

Если въ пищевомъ каналѣ остановился кусокъ пищи (хлѣба, мяса, рыбы, кусокъ кости, сливныя, персиковыя косточки), то нужно стараться пропихнуть ихъ въ желудокъ. Для сего похваляются: умѣренные удары кулакомъ въ спину, между плечъ, треніе шеи сверху внизъ, мягкій хлѣбъ слегка разжеванный, крутая каша съ масломъ, глотаніе масла въ большомъ количествѣ, пиханіе тѣла стрѣлкою рѣпчатаго лука, помянутымъ прутомъ изъ китовыхъ усовъ.

Впрочемъ, если тѣло, остановившееся въ пищевомъ каналѣ, не слишкомъ безпокоитъ больнаго и не мѣшаетъ глотанію, то и не нужно настаивать на извлеченіе онаго, а надобно унять боль въ шеи піявицами, припарками, втираніемъ въ шею масла, слизистымъ питьемъ и проч. и ожидать послѣдствій; ибо извѣстно изъ опытовъ, что подобныя тѣла: (иглы, булавки, шпильки, гвозди) часто чрезъ нѣсколько недѣль, мѣсяцевъ, и даже лѣтъ, выходятъ низомъ, чрезъ нарывы на шеѣ, или растворяются медленно и испражняются непримѣтно мелкими кусочками.

Болѣзни груди.

§ 88. Ушибы однихъ наружныхъ частей груди, кожи, грудныхъ мышцъ, реберъ, смотря по ихъ обширности и жестокости, оканчиваются различно: разрѣшаются, произво-

дятъ значительное изліяніе крови, которая, разлагаясь, причиняетъ воспаленіе, нарывы, помертвѣніе. При сильныхъ ушибахъ въ грудь, покрывшуюся оттого синевою, нужно пригласить врача, а между-тѣмъ, къ ушибеннымъ мѣстамъ дѣлать холодныя примочки изъ льда, снѣга, холодной воды съ нашатыремъ, селитрою, уксусомъ, поставить піявки, кровососныя банки, а если притомъ находится трудное дыханіе, кашель съ полосками крови, и твердый, крѣпкій пульсъ, то пустить кровь, дать слабительное изъ вѣнскаго питья, питье съ селитрою, больнаго держать прохладно и на слабой діетѣ.

Ушибы груди съ потрясеніемъ грудныхъ внутренностей происходятъ при упаденіи съ высокаго мѣста на грудь, при ударахъ въ грудь камнемъ, толстымъ бревномъ, копытомъ лошади, рогами быка, при побояхъ толстою палкою, при упаденіи на грудь мѣшка, чѣмъ-либо наполненнаго, воза съ дровами, кулями, по переѣздѣ чрезъ грудь тяжелой телѣги, при стрѣленныхъ ранахъ груди; иногда грудныя внутренности сотрясаются отъ удара или толчка въ спину, отъ сильнаго прыжка чрезъ ровъ, заборъ и проч. Сотрясаются чаще всего легкія, но иногда и большіе кровяные сосуды и сердце. При незначительномъ потрясеніи легкихъ, замѣчается тяжесть въ груди, одышка, трудное дыханіе, которыя однако проходятъ скоро; при сильномъ потрясеніи легкихъ, къ упомянутымъ припадкамъ присоединяется кашель, давленіе и чувство переливающагося жара въ груди, кровохарканіе и сильное кровотеченіе — кровь изъ горла льется струею, — весьма трудное дыханіе, охладѣніе тѣла и смерть. При потрясеніи сердца и большихъ кровяныхъ сосудовъ замѣчается круженіе головы, то блѣдность, то краснота въ лицѣ, обмороки, неправильное біеніе сердца — то сильное, то едва примѣтное; такая же неправильность замѣчается и въ пульсѣ.

Незначительное потрясеніе грудныхъ внутренностей проходитъ скоро и безъ всякихъ послѣдствій; но отъ сильнаго потрясенія на 2 — 3 день появляется въ различной степени и обширности воспаленіе легкихъ, которое или производитъ нарывы, либо оставляетъ отвердѣнія, бугорки въ легкихъ и въ обоихъ случаяхъ чахотку; позже, чрезъ нѣсколько мѣся-

цевъ и лѣтъ отъ сотрясенія происходитъ водяная болѣзнь въ груди, расширеніе сердца и главной артеріи, обнаруживающееся сильнымъ и безпрестаннымъ біеніемъ на лѣвой сторонѣ груди.

Незначительное потрясеніе груди скоро проходитъ само-по-себѣ, а еще скорѣе отъ холодныхъ примочекъ къ груди, употребленія внутрь селитры съ наперсточною травою (8—10 гранъ первой и $^1/_2$—1 гранъ послѣдней, чрезъ два часа *по порошку*). Но если припадки потрясенія не проходятъ скоро, а еще усиливаются, то немедленно нужно пригласить врача, а между тѣмъ больнаго положить въ прохладной комнатѣ, съ возвышенною головою, грудь обложить холодными примочками, пустить кровь изъ руки, приставить піявицы къ наиболѣе ушибенному мѣсту, холодныя ноги и руки растирать суконками, щетками, къ ногамъ приставить горчичники, при круженіи головы и обморокахъ, тереть виски летучимъ спиртомъ и давать его нюхать больному; при сильномъ біеніи сердца или вообще въ груди, давать больному по 1 грану наперсточной травы съ 8-10 гранами селитры по порошку чрезъ 2 — 3 часа.

§ 85. Раны на груди чрезвычайно разнообразны; но лечатся все-таки по общимъ правиламъ. 1) Раны рѣзанныя и рубленныя кожи, равно и мышцъ, идущія по направленію реберъ, лечатся чрезъ первое соединеніе — липкимъ пластыремъ, компрессами и бинтомъ. 2) Раны узкія и глубокія, незажившія скоро, но гноящіяся, должно прижимать съ боковъ компрессами и укрѣпить ихъ широкимъ и длиннымъ полотенцемъ, а больному велѣть лежать на раненномъ боку. 3) Раны колотыя и стрѣленныя бываютъ иногда очень длинны и извиваются по направленію реберъ; онѣ соединяются нерѣдко съ кровоизліяніемъ, воздушною, воспалительною опухолью, одышкою, кашлемъ, колотьемъ, лечатся же онѣ по общимъ правиламъ. 4) Раны съ переломомъ грудной кости, реберныхъ хрящей, реберъ, лопатокъ, ключицъ; раны, идущія подъ женскими титьками, подъ лопатками, соединяются съ опасными припадками воспаленія, обширнымъ нагноеніемъ, и потому требуютъ призыва врача къ такимъ раненнымъ, а

между тѣмъ очистить рану, остановить кровотеченіе, извлечь инородное тѣло, уравнить и сблизить между собою концы переломленныхъ костей, обмыть раненнаго, рану перевязать липкимъ пластыремъ и компрессами, а всю грудь раненнаго обвить какъ у младенца пеленкою, широкимъ и длиннымъ бинтомъ, либо полотенцемъ такъ плотно, чтобы ребра при дыханіи не шевелились, раненнаго положить въ прохладной комнатѣ на постели, наклонивъ его нѣсколько къ тому мѣсту, гдѣ находится рана; внутрь давать ему селитру въ отварѣ просвирокъ, питье изъ кремортартара; снаружи къ ранѣ прикладывать примочки; если появится колотье, сухой кашель или съ кровью, одышка, то пустить кровь изъ руки, приставить піявицы или кровососныя банки.

4. Грудныя раны могутъ **проникать** въ **полость** груди скрытно, или явно. **Скрытныя проницающія раны** груди узнаются трудно; здѣсь нужно ввести въ рану зондъ, который можетъ опредѣлить глубину и направленіе раны, осмотрѣть часть орудія, вошедшую въ грудь; нужно замѣчать, нѣтъ ли у раненнаго одышки, кашля, можетъ быть, съ кровью, не падаетъ ли онъ въ обморокъ при поднятіи, не сильно ли у него бьется сердце. Впрочемъ, если нельзя опредѣлить, проницаетъ ли рана въ грудь, то не нужно въ томъ настаивать, а рану закрыть пластыремъ, покрыть ее компрессомъ и повязать широкимъ бинтомъ, больнаго положить на раненный бокъ, въ прохладной комнатѣ, и поступать съ нимъ какъ выше сказано, удаляя все, что можетъ его встревожить, разгорячить и причинить воспаленіе, какъ-то мясную пищу, кофе, вино, жаръ, свѣтъ, громкій разговоръ и проч.

Явственно-проницающія раны груди, рѣзанныя и порубленныя узнаются однимъ *взглядомъ*, пальцемъ: изъ нихъ вытекаетъ жидкая, пѣнящаяся кровь, чрезъ рану явственно входитъ въ грудь и выходитъ изъ груди воздухъ; то же, хотя и не такъ явно, замѣчается и при стрѣленныхъ или колотыхъ сквозныхъ ранахъ груди: зондъ проходитъ свободно въ полость груди, чрезъ рану движется воздухъ съ шумомъ, пламя свѣчи или пухъ, держимыя предъ такою раною, то приближаются къ ранѣ, то отдаляются отъ нея; у раненнаго замѣ-

чается одышка, стѣсненіе и тяжесть въ груди, кашель, иногда съ кровавою мокротою, въ кожѣ вокругъ раны появляется воздушная опухоль.

Явственно проницающія раны груди весьма опасны: такіе раненные рѣдко выздаравливаютъ, и потому ихъ должно поручить опытному врачу. Впрочемъ, леченіе сихъ ранъ точно то же, что и леченіе скрытныхъ сквозныхъ ранъ груди: плотная, почти на-глухо перевязка раны, положеніе на раненный бокъ, совершенное спокойствіе, теплый покровъ и вообще теплота вокругъ раненнаго, слабая молочная діета, слизистое, прохладительное питье, слабительное изъ вѣнскаго питья, кровопусканіе при жарѣ въ тѣлѣ и одышкѣ, піявицы при колотьи, припарки при опухоли въ ранѣ и нагноеніи.

§ 86. Сквозныя раны грудныхъ стѣнъ могутъ соединяться съ разлитіемъ въ грудной полости воздуха, съ кровотеченіемъ и изліяніемъ крови, съ постороннимъ тѣломъ и съ ранами самыхъ легкихъ, сердца, большихъ кровяныхъ сосудовъ. Эти сложныя раны въ высочайшей степени опасны, и леченіе ихъ должно быть предоставлено непремѣнно искусному врачу, хотя очень рѣдко оно бываетъ успѣшно.

§ 87. Расширеніе артерій или аневризма въ груди происходитъ: 1) спереди и сверху около вилочекъ груди, по бокамъ нижней части шеи, отъ сонныхъ или головныхъ артерій; 2) спереди и по срединѣ съ правой стороны грудины между 2—4 ребрами, отъ дуги главной артеріи, и 3) сзади около спины, у заднихъ концевъ реберъ съ лѣвой стороны—отъ главной же артеріи. Во всѣхъ сихъ мѣстахъ расширеніе артерій сначала появляется въ видѣ небольшой опухоли или желвака въ лѣсной орѣхъ, съ замѣтнымъ, но небезпокойнымъ біеніемъ; шея и грудь около опухоли припухаютъ, а ребра сверхъ того на сторонѣ аневризмы приподымаются; опухоль увеличивается медленно, въ теченіе мѣсяцевъ и даже годовъ, или же послѣ ушиба груди, поднятія тяжести, разгоряченія тѣла; она въ два мѣсяца достигаетъ значительной величины, при явныхъ признакахъ расширенія артеріи (см. эту болѣзнь вообще, въ своемъ мѣстѣ) кожа измѣняется въ цвѣтѣ, истон-

чевается, опухоль походитъ на нарывъ за который, она, къ несчастію, дѣйствительно была принимаема и лечима мягчительными припарками; съ другой стороны иногда въ сихъ мѣстахъ происходятъ настоящіе нарывы, соединенные съ біеніемъ, которое имъ сообщается сердцемъ и тѣмъ много походятъ на расширеніе артерій; впрочемъ, біеніе при сихъ нарывахъ не бываетъ такое частое, явное и сильное, какъ при расширеніяхъ артерій. Все это нужно помнить при появленіи у человѣка на шеѣ или груди бьющейся опухоли, завременно прибѣгнуть къ совѣту врача и принять мѣры, предложенныя на сей конецъ въ отдѣленіи о «Наружныхъ болѣзняхъ вообще». При большихъ расширеніяхъ артерій, можно перевязать опухоль толстымъ, глетнымъ пластыремъ, который останавливаетъ немного увеличеніе опухоли.

БОЛѢЗНИ НА БРЮХѢ.

§ 88. Ушибы и потрясенія брюха, по ихъ степени, имѣютъ и различныя послѣдствія, но особенно отличаются тѣмъ, что отъ назначительнаго, повидимому, удара въ сторону желудка (около ложечки), можетъ послѣдовать скоропостижная смерть, безъ всякихъ слѣдовъ нанесеннаго удара: ушибенный падаетъ мертвымъ, пораженный какъ бы молніею. Отъ удара въ разныя мѣста брюха, также отъ упаденія на брюхо тяжести, переѣзда чрезъ животъ громоздкой телѣги и пр., трескается печень, селезенка, разрываются желудокъ, кишки, и причиняютъ смертельное кровотеченіе, изліяніе кишечныхъ соковъ; особенно часто разрывается полный желудокъ отъ удара (при кулачномъ боѣ) кулакомъ подъ ложечку. Если ударъ въ брюхо не причинилъ скорой смерти, но все-таки былъ довольно жестокъ, то происходитъ воспаленіе и помертвѣніе брюшныхъ внутренностей, воспаленіе и нагноеніе брюшныхъ мышцъ, огромные поясничные нарывы, либо остаются завалы внутренностей, съуженія и окрѣплости кишекъ, упорные запоры на-низъ, рѣзь въ животѣ по-

слѣ малѣйшей неосторожности въ пищѣ, біенія въ брюхѣ отъ расширенія брюшныхъ сосудовъ, брюшная водянка, грыжа и проч.

Если человѣкъ, послѣ нанесеннаго насилія въ животъ, падаетъ тотчасъ въ обморокъ, а потомъ у него замѣчается блѣдность въ лицѣ, холодъ во всемъ тѣлѣ, особенно въ рукахъ и ногахъ, появляется икота, тошнота, рвота, рѣзь и колика въ животѣ, вздутіе брюха, слабое, трудное и медленное дыханіе, тоска, безпокойство: то можно заключить, что такой человѣкъ получилъ потрясеніе живота и брюшныхъ внутренностей. Если человѣкъ послѣ ушиба въ брюхо находится въ обморокѣ, или по крайней мѣрѣ очень слабъ, то нужно его оживить (см. Обмираніе) и возбудить ушибенныя и потрясенныя мѣста; съ послѣднею цѣлію животъ и охладѣвшія мѣста всего тѣла нужно растирать щеткою, суконками, намоченными въ тепломъ камфорномъ, муравейномъ, березовомъ спиртѣ, или въ простомъ пѣнникѣ, либо виноградномъ винѣ, покрыть животъ суконками, намоченными въ тепломъ настоѣ ароматныхъ травъ, или же, если можно, покрыть весь животъ еще теплыми внутренностями, либо кожею (шерстью кверху) тотчасъ зарѣзаннаго барана, теленка, или другаго животнаго; сверхъ сего, поставить простой клистиръ, выпустить мочу, къ рукамъ и ногамъ прикладывать длинные мѣшки съ теплою золою, кувшины, бутылки съ горячею водою. По оживленіи и возбужденіи ушибеннаго брюха, нужно отвращать приливы крови къ брюшнымъ внутренностямъ, ихъ воспаленіе и нагноеніе, и для сего полезны: горизонтальное положеніе ушибеннаго на спинѣ, примочки къ животу изъ дубовой коры съ квасцами, также примочки изъ селитряной и соляной кислотъ (по унціи той и другой на два фунта воды), также изъ наливки ароматныхъ травъ; эти примочки прикладывать къ животу посредствомъ намоченныхъ въ нихъ холстинокъ или суконокъ, сначала холодными, а потомъ теплыми; ставить обыкновенные клистиры съ уксусомъ, внутрь давать селитру, нашатырь; при появленіи въ тѣлѣ жара и боли въ брюхѣ, пустить кровь, приставить піявицы ко всему брюху и пригласить непремѣнно лекаря. По проше-

ствіи всѣхъ припадковъ сотрясенія, больной еще очень долго долженъ соблюдать осторожность въ пищѣ, имѣть ежедневно свободное испражненіе низомъ и употреблять горькія лекарства, хорошее вино.

§ 89. Раны на брюхѣ во многомъ отношеніи походятъ на грудныя раны. 1) Раны рѣзанныя и рубленныя брюшныхъ покрововъ и мышцъ, особенно на срединѣ брюха (около бѣлой линіи, въ прямомъ направленіи отъ пупка сверху и книзу) соединяются иногда съ большимъ и сильнымъ напряженіемъ брюха, рвотою, рѣзью въ животѣ. Онѣ лечатся чрезъ первое соединеніе пластыремъ, компрессомъ и бинтомъ; боль и напряженіе унимаются мягчительными припарками изъ льнянаго сѣмени съ травою бѣлены, или припарками изъ отрубей, сѣнной трухи съ прибавленіемъ сала, конопляннаго масла, легкими слабительными, клистирами; но если боль и напряженіе не унимаются скоро (въ теченіе трехъ дней), то нужно пригласить лекаря, который можетъ найти нужнымъ пустить раненному кровь, приставить піявицы, или расширить рану. 2) Раны колотыя и стрѣленныя брюшныхъ покрововъ могутъ быть очень длинны и извилисты, содержать постороннее тѣло, лежащее далеко отъ отверзтія раны, и котораго ходъ подъ кожею обозначается синею полосою; тамъ, гдѣ остановилась пуля, замѣчается припухлость, какъ бы отъ нахожденія подъ кожею воздуха. Кромѣ общаго леченія колотыхъ и стрѣленныхъ ранъ, здѣсь, особенно при боли и напряженіи брюха, нужно бываетъ припустить піявицы, бросить кровь и употреблять мягчительныя припарки изъ льняныхъ сѣмянъ, отрубей, сѣнной трухи съ травою бѣлены, паслена, свѣжихъ и сухихъ маковыхъ листьевъ и головокъ. При упорности припадковъ воспаленія (боли, тошноты, рѣзи въ животѣ, напряженія), или при кровотеченіи изъ ранъ, нужно пригласить медика, который можетъ признать нужнымъ расширить рану для извлеченія пули, платья, для остановленія кровотеченія и проч. 3) Раны проницаютъ въ брюшную полость скрытно или явно. Скрытно проницающія раны, т. е. такія, въ которыхъ нѣтъ явныхъ знаковъ ихъ проницанія въ брюшную полость, лечатся какъ простыя —

приличною перевязкою, припарками, піявицами и проч. Я в-н о-проницающія раны, т. е. чрезъ которыя выходятъ брюшныя внутренности, вытекаетъ питательный сокъ, желудочная кашица, калъ и проч., — непремѣнно требуютъ пособія врача: онѣ чрезвычайно опасны и весьма часто причиняютъ смерть раненному. Въ крестьянскомъ быту такія раны наносятся рогомъ быка, клыкомъ кабана, косою во время кошенія сѣна, сѣрпомъ и пр. Если у человѣка чрезъ кожу выпали внутренности (наичаще кишки и сальникъ), то прежде всего нужно возвратить ихъ въ брюшную полость, впихивая ихъ слегка осторожно пальцами въ рану, которую вслѣдъ за тѣмъ сжать руками, покрыть теплою мыленною тряпкою, увязать весь животъ полотенцемъ. Если же выпавшія кишки не входятъ въ брюхо по причинѣ узкой раны или припухлости кишекъ, скопленія вѣтровъ, кала, то нужно ихъ покрыть мягкою, теплою и свѣжимъ масломъ (конопляным ъ, льнянымъ, коровьимъ) намазанною ветошкою или полотенцемъ, чтобы защитить кишки отъ воздуха, и немедленно послать за лекаремъ, который, вѣроятно признаетъ нужнымъ расширить брюшную рану, или иначе приступить къ возвращенію въ брюхо внутренностей. Впрочемъ, нужно помнить, что вышедшія кишки и сальникъ удобнѣе возвращаются въ брюхо сейчасъ по нанесеніи раны; но чѣмъ долѣе внутренности остаются внѣ брюха, тѣмъ труднѣе, по крайней мѣрѣ, безъ расширенія раны ножемъ, онѣ возвращаются въ брюхо, оттого, что рана припухаетъ и съуживается, а кишки припухаютъ и толстѣютъ, наполняются каломъ и вѣтрами, сохнутъ, краснѣютъ, темнѣютъ. Для возвращенія внутренностей въ брюшную полость, нужно поступать такъ: овлаживъ пальцы свѣжимъ теплымъ деревяннымъ, льнянымъ масломъ, нужно ими (удобнѣе указательными, или при узкой ранѣ — мизинцами) слегка впихать въ рану ту часть кишки, которая лежитъ у самой раны, и, придерживая ее тамъ другимъ пальцемъ, продолжать впихивать и слѣдующую часть кишки до тѣхъ поръ, пока вся кишка не войдетъ чрезъ рану въ брюхо; послѣ чего брюшную рану сжать пальцами, стянуть ее длинными, широкими плот-

ноналоженными ленточками липкаго пластыря, прижать компрессами, корпейною подушечкою и увить все широкимъ полотенцомъ. Если часть кишки и сальника выпали вмѣстѣ, то нужно прежде возвращать въ брюхо кишку, а потомъ сальникъ. Еслибы выпавшія кишки оказались раненными, то раненную часть кишки нужно стараться вправить и оставить рану кишки у раны брюшной, дабы кишечныя мокроты истекали чрезъ брюшную рану кнаружи, а не разливались въ брюхѣ.

По возвращеніи внутренности въ брюхо, больнаго нужно положить наклонно къ раненному боку, предписать ему строжайшее спокойствіе — душевное и тѣлесное, запретить всякое движеніе, разговоръ, кормить его жидкою кашицею, для питья давать отваръ изъ ячной и овсяной крупы, просвирокъ, льняныхъ сѣмянъ, вишневаго клея съ сахаромъ, медомъ; животъ покрыть теплыми припарками, натереть его теплымъ свѣжимъ масломъ, поставить больному клистиръ; при появленіи боли въ брюхѣ, напряженія, тоски, икоты и жара въ тѣлѣ, къ брюху около раны поставить піявицы, пустить кровь изъ руки, все это продолжать до тѣхъ поръ, пока не прекратятся припадки, если не пріѣдетъ врачъ, котораго присутствіе для такихъ раненныхъ необходимо, хотя, къ сожалѣнію, и онъ рѣдко можетъ ихъ спасти отъ смерти.

При всѣхъ сказанныхъ ранахъ брюха, самый опасный припадокъ есть воспаленіе брюшныхъ внутренностей и брюшины (см. эти болѣзни), противъ котораго дѣйствительнѣйшія средства (припарки, піявицы, кровопусканіе, спокойствіе, слабая діета и проч.) мы сей часъ привели выше.

Объ остановившихся въ брюхѣ инородныхъ тѣлахъ, объ изліяніи въ немъ крови, желудочныхъ и кишечныхъ мокротъ, желчи, мочи, о ранахъ самыхъ брюшныхъ внутренностей, какъ слишкомъ важныхъ и опасныхъ сопряженіяхъ брюшныхъ ранъ, требующихъ особеннаго искусства, свѣдѣній и опытности, мы здѣсь говорить не будемъ.

§ 90. Грыжа, кила, называется опухоль, происшедшая отъ выхода подъ кожу какой-либо внутренности изъ своей

полости чрезъ отверзтіе, натуральное или случайное (болѣзненное). Такъ-какъ въ тѣлѣ нашемъ находятся три главныя полости, то и грыжи бываютъ троякія: головныя, грудныя и брюшныя.

§ 91. Головная грыжа представляетъ опухоль, покрытую кожею и содержащую въ себѣ часть мозга, вышедшую чрезъ какое-либо отверзтіе черепныхъ костей; она бываетъ врожденная или случайно происшедшая. Первая происходитъ гдѣ-либо въ черепныхъ швахъ, а послѣдняя можетъ произойти во всей окружности черепа, когда въ немъ имѣется отверзтіе отъ недостатка кости.

Врожденная грыжа происходитъ, когда швы у младенца не срастаются, или же когда они и срослись, но потомъ опять расходятся; въ обоихъ случаяхъ безкостный промежутокъ швовъ покрывается плотною перепонкою. Такой промежутокъ наичаще бываетъ на срединѣ затылка, около большой затылочной диры и въ другихъ мѣстахъ, и чрезъ него-то подъ плотною перепонкою выходитъ часть мозга, въ видѣ грыжевой опухоли, различной величины, покрытой кожею, которая на верхушкѣ грыжи бываетъ безъ волосъ; отверзтіе въ черепѣ, чрезъ которое выходитъ часть мозга, бываетъ неравное, равно и вся голова неправильна; въ грыжевой опухоли замѣчается зыбленіе; она отъ прижатія уменьшается, но потомъ скоро опять увеличивается, бьется слабо и книзу замѣчается вокругъ ея костяный кругъ. Небольшая грыжа мозга вовсе не безпокоитъ больнаго, но большая вытягиваетъ мозгъ изъ черепа, болитъ; дитя отъ нея стонетъ и вздыхаетъ, дремлетъ, находится въ забытьи, страдаетъ рвотою, судорогами, сохнетъ и умираетъ; иногда у дитяти находится нѣсколько грыжъ.

Головная пріобрѣтенная грыжа сходствуетъ съ врожденною, но только не достигаетъ такой величины, какъ послѣдняя. Врожденная головная грыжа отличается отъ кровянаго волдыря новорожденныхъ тѣмъ, что послѣдній находится вообще на тѣменныхъ костяхъ, не уменьшается отъ прижатія и вокругъ волдыря книзу не замѣчается костнаго

края, а первая сидитъ около шва, уменьшается отъ прижатія и окружена костнымъ краемъ.

Леченіе врожденной и пріобрѣтенной головной грыжи состоитъ въ томъ, чтобы слегка и осторожно впихать пальцами выступившую часть мозга въ полость черепа и тамъ ее удержать равномѣрнымъ прижатіемъ и давленіемъ посредствомъ компрессовъ и бинтовъ, намоченныхъ во отварѣ дубовой корки съ квасцами, желѣзнымъ купоросомъ, или помощію толстокожихъ, либо свинцовихъ, жестяныхъ пластинокъ, выгнутыхъ по виду грыжи черепа. Малая врожденная грыжа мозга, при постоянномъ употребленіи такой повязки, можетъ совершенно излечиться; но пріобрѣтенная не проходитъ. Большую грыжу мозга, которой нельзя возвратить въ полость черепа, нужно повязывать и защищать отъ ушиба и давленія.

§ 92. **Грудная грыжа** встрѣчается очень рѣдко, и происходитъ при переломѣ реберъ, грудной кости, разрывѣ межреберныхъ мышцъ, безъ поврежденія кожи; она составляется вышедшею частію легкихъ и представляетъ мягкую, упругую опухоль, постепенно увеличивающуюся, соединенную съ біеніемъ и болью, проходящими послѣ вжатія пальцами и возвращенія опухоли въ грудную полость; вправленная грудная грыжа легко удерживается въ такомъ положеніи посредствомъ приличной повязки, которая постоянно давила бы на мѣсто выхожденія грыжи, и которую не трудно выдумать и приспособить къ груди.

§ 93. **Брюшная грыжа** происходитъ на различныхъ мѣстахъ брюха спереди и съ боковъ, тамъ, гдѣ брюшная стѣна прежде была ранена, разорвана, чаще однако она появляется тамъ, гдѣ въ брюхѣ находятся отверзтія, чрезъ которыя изъ брюха выходятъ кровяные сосуды, нервы и проч., какъ-то: въ паху, на бедрѣ, въ пупкѣ; посему обыкновеннѣйшія брюшныя грыжи суть: паховая, бедренная и пупочная; другіе виды грыжъ встрѣчаются очень рѣдко, распознаются очень трудно, и потому мы говорить объ нихъ не станемъ.

Тонкія кишки и сальникъ, какъ самыя подвижныя внут-

ренности, наичаще выходятъ изъ брюха въ видѣ грыжи; рѣже выходятъ толстыя кишки, желудокъ, мочевой пузырь, матка и ея рукавъ, какъ части плотно-приросшія къ сосѣднимъ мѣстамъ. Внутренности, вышедшія изъ брюшной полости въ видѣ грыжи, содержатся въ мѣшкѣ, состоящемъ изъ протянутой въ конусъ и удвоенной брюшины (*); грыжеваго мѣшка не бываетъ только тогда, когда брюшина на томъ мѣстѣ, гдѣ происходитъ грыжа, бываетъ повреждена, или когда самъ мѣшокъ разстроивается леченіемъ, разрывается, всасывается, также когда выпадаютъ внутренности, лежащія внѣ брюшины, какъ-то мочевой пузырь, матка, слѣпая кишка; но и сіи внутренности, опускаясь очень низко, увлекаютъ за собою брюшину, протягиваютъ ее въ мѣшокъ, въ который потомъ входятъ тонкія кишки, сальникъ.

Грыжевой мѣшокъ своею пустотою сообщается съ брюшною полостію чрезъ отверзтіе; на протяженіи своемъ онъ имѣетъ различную толщину: узкая верхняя часть мѣшка, лежащая ближе къ брюху и содержащая въ себѣ его отверзтіе называется шейкою, средняя—тѣломъ, а нижняя—дномъ; внутренняя поверхность грыжеваго мѣшка очень гладка, а наружная не гладка и соединяется съ верхними покровами; кромѣ того, отъ времени и по мѣсту грыжи, ея мѣшокъ измѣняется: толстѣетъ, крѣпнетъ, покрывается слоями, съузивается и расширяется, или же такъ истончевается, что чрезъ кожу въ немъ можно видѣть движеніе кишекъ.

Величина грыжъ бываетъ весьма различна: отъ лѣснаго орѣха до головы взрослаго человѣка, и, сообразно тому, въ нихъ содержится одна стѣна кишки, или же нѣсколько кишечныхъ колецъ и съ сальникомъ. Иногда у одного человѣка бываетъ нѣсколько грыжъ на одномъ, а чаще на разныхъ мѣстахъ. Грыжи бываютъ подвижныя, когда содержащіяся въ нихъ внутренности сами собою, или отъ легкаго прижатія грыжи, входятъ въ брюшную полость; въ неподвижныхъ грыжахъ внутренностей нельзя возвратить въ брю-

(*) Оболочки, выстилающей брюшную полость.

хо, это зависитъ отъ сращенія ихъ между собою или съ грыжевымъ мѣшкомъ, также отъ ущемленія грыжи. Далѣе, грыжи бываютъ врожденныя и пріобрѣтенныя; первыя происходятъ отъ того, что у младенца, когда еще онъ находится въ маткѣ, отъ неизвѣстной причины, пупочное, паховое и другія отверзтія не закрываются и пропускаютъ чрезъ себя внутренности; а какъ пупочное отверзтіе у всякаго новорожденнаго находится незакрытымъ, то пупочная грыжа наичаще и бываетъ врожденною. Пріобрѣтенная грыжа происходитъ послѣ расширенія уже заросшаго отверзтія, также послѣ бывшихъ ранъ въ брюшной стѣнѣ.

Всякая грыжа представляетъ опухоль сначала небольшую, упругую, тихо, непримѣтно или вдругъ и быстро происшедшую, то круглую, то продолговатую; кожа надъ опухолью неизмѣняется въ цвѣтѣ; отъ прижатія опухоли въ направленіи отверзтія, также при положеніи больнаго на спинѣ, она сама-собою изчезаетъ, но опять появляется, когда больной встаетъ на ноги, плотно покушаетъ, закашляетъ, чихаетъ, начнетъ громко говорить, кричать, пѣть; потомъ присоединяется разстройство пищеваренія: неправильное испражненіе низомъ, ворчаніе и рѣзь въ животѣ, икота, тошнота, и все это проходитъ послѣ вправливанія внутренностей, испражненія низомъ. Малая и глубоколежащая грыжа узнается очень трудно, но все-таки надлежащимъ соображеніемъ сихъ же явленій и припадковъ. Если въ грыжѣ находится кишка, то грыжевая опухоль бываетъ ровная, упругая, легко-подвижная, увеличивается послѣ принятія пищи и при запорѣ на-низъ; она вправливается скоро и съ шумомъ въ опухоли, слышнымъ для больнаго, и при ней-то замѣчаются другія явленія разстройства пищеваренія и труднаго прохожденія въ кишкахъ кала; эти припадки усиливаются послѣ пищи, трудно варимой, производящей вѣтры—гороха, капусты, бобовъ. Если въ грыжѣ содержится сальникъ, то опухоль на ощупь бываетъ тѣстоватая, комковатая, мягкая, неупругая, неровная, болѣе продолговатая, чѣмъ круглая, медленно происходитъ, трудно вправливается, но безъ шума, и въ брюхо нужно впихивать грыжу до послѣдняго кусочка сальника; она же производитъ

несносное щемленіе въ желудкѣ, особенно послѣ обѣда. Если въ грыжѣ находится мочевой пузырь, то грыжевая опухоль показываетъ зыбленіе (волненіе жидкости), увеличивается и напрягается при позывѣ мочиться, уменьшается и спадается послѣ испущенія мочи; при пожатіи опухоли сверху внизъ, появляется позывъ мочиться; иногда опухоль не опадаетъ и послѣ испражненія мочи, но за-то позывъ мочиться появляется отъ прижатія опухоли. Такъ-какъ при сей грыжѣ мочевой пузырь бываетъ измѣненъ, расширенъ, сжатъ, перетиснутъ, то позывъ мочиться является очень часто. Въ грыжѣ можетъ содержаться кишка съ сальникомъ, или съ мочевымъ пузыремъ, или послѣдній съ кишкою, сальникомъ; и тогда въ ней замѣчаются явленія, свойственныя вмѣстѣ кишечной и сальниковой, или мочепузырной грыжѣ.

Грыжи происходятъ отъ расположенія къ нимъ нашего тѣла и отъ случайныхъ причинъ: слабкость, рыхлость тѣла и въ особенности брюшной стѣны, излишнее расширеніе брюшныхъ отверзтій скопленіемъ въ брюхѣ жира, брюшною водяною болѣзію, беременностію, и слѣдующее потомъ опаденіе брюха, бывшія раны и ушибы брюха, растяженіе кишекъ вѣтрами, желудка пищею, увеличеніе печени, излишнее питье чая, частое паренье въ банѣ, сидѣніе въ теплой ваннѣ, — располагаютъ къ грыжѣ. У такихъ людей все то, что только заставляетъ брюшную стѣну сжаться, и чрезъ то напираетъ брюшныя внутренности книзу, можетъ причинить грыжу; какъ-то: сильный толчекъ или ударъ въ брюхо, перетяжка брюха поясомъ, стягиваніе груди и брюха корсетомъ—у женщинъ и штанами—у мужчинъ, поднятіе тяжести, доставаніе чего-либо лежащаго высоко, глубокое вздыханіе, натуги при родахъ, натугъ при запорѣ на-низъ, напряженіе при пѣніи, крикѣ, игрѣ на духовомъ инструментѣ, быстрое нагибаніе тѣла, частое восхожденіе на высокія и крутыя горы, прыганье чрезъ ровъ, плетень и проч. Чѣмъ значительнѣе расположеніе тѣла къ грыжамъ, тѣмъ легче онѣ происходятъ, даже при ничтожномъ къ тому поводѣ. Климатъ, нѣкоторыя ремесла, образъ жизни, также участвуютъ въ про-

исхожденіи грыжи, которая посему часто замѣчается у людей, живущихъ въ сырыхъ, туманныхъ мѣстахъ, у кучеровъ, кавалеристовъ-солдатъ, охотниковъ, кузнецовъ, токарей, плотниковъ и другихъ рабочихъ людей.

Хотя съ грыжами и маленькія дѣти доживаютъ до глубокой старости, но тѣмъ не менѣе онѣ всегда опасны: пренебреженныя грыжи, если позволяютъ сосѣднія части, медленно, но постоянно увеличиваются до того, что въ грыжу входитъ большая часть внутренностей, грыжа представляетъ огромную опухоль и грыжевые припадки сообразно тому усиливаются; отъ сращенія, съуженія, отолстѣнія грыжеваго мѣшка, внутренностей нельзя возвратить въ брюхо, или происходитъ ущемленіе грыжи. Притомъ и самыя внутренности, содержащіяся въ грыжѣ, срастаются съ грыжевымъ мѣшкомъ, кишки въ одномъ мѣстѣ съуживаются, а въ другомъ расширяются, сальникъ толстѣетъ, свертывается въ комокъ, разращается въ наросты, отвердѣваетъ и проч.

Но самая важная опасность отъ грыжи происходитъ отъ ущемленія, которое состоитъ въ томъ, что въ грыжѣ содержится болѣе внутренностей, нежели сколько можетъ помѣститься въ грыжевомъ мѣшкѣ и свободно пройти чрезъ брюшное отверзтіе. Ущемленіе происходитъ отъ съуженія отверзтія, пропускающаго изъ брюха внутренности, или сжатія грыжеваго мѣшка, отъ выпаденія большаго количества внутренностей, или отъ того и другаго вмѣстѣ. Брюшное отверзтіе или грыжевой мѣшокъ, производятъ ущемленіе грыжи своимъ быстрымъ сокращеніемъ, когда вдругъ значительное количество внутренностей выходитъ изъ брюха, или же медленнымъ съуженіемъ; ущемленіе происходитъ также при прорывѣ грыжеваго мѣшка, чрезъ отверзтіе котораго выходятъ внутренности и въ немъ ущемляются. Самыя грыжевыя внутренности производятъ ущемленіе тѣмъ, что вдругъ выпадаютъ въ большомъ количествѣ, причемъ грыжа разомъ значительно увеличивается тѣмъ, что въ выпавшихъ кишкахъ накопляется множество кала, что выпавшія внутренности различно переплетаются между со-

бою, сальникъ обвивается вокругъ кишекъ, или, наконецъ, тѣмъ, что выпавшія внутренности воспаляются, припухаютъ и потому не помѣщаются свободно въ грыжевомъ мѣшкѣ.

Всѣ сіи причины ущемленія на дѣлѣ распознаются трудно, даже опытнымъ врачемъ, котораго посему и нужно приглашать при всякой явной перемѣнѣ и неподвижности въ грыжѣ. Между-тѣмъ распознать причину ущемленія весьма важно, потому-что на семъ распознаніи основывается и леченіе ущемленія. Въ такихъ случаяхъ нужно обращать вниманіе на слѣдующія обстоятельства:

1) Ущемленіе зависитъ отъ сжатія брюшнаго отверзтія, когда, послѣ прыжка, поднятія тяжести и пр., вдругъ происходитъ значительная грыжа, или же уже бывшая грыжа примѣтно увеличилась.

2) Ущемленіе, вѣроятно, зависитъ отъ грыжеваго мѣшка (его шейки), когда грыжевыя внутренности, которыя долго были удерживаемы въ брюхѣ грыжевою повязкою, по отнятіи послѣдней, вдругъ опять выпадаютъ, причемъ брюшное отверзтіе не напряжено, слабко и свободно, грыжевая же опухоль, хотя и напряжена, но подвижна.

3) Разрывъ грыжеваго мѣшка или воспаленіе грыжевыхъ внутренностей, есть причиною ущемленія, если послѣднее произошло послѣ ушиба самой грыжи, ея прижатія, упаденія на грыжу и проч.

4) Ущемленіе отъ скопленія въ кишкахъ кала происходитъ медленно при давнихъ грыжахъ, при запорѣ нанизъ, у людей невоздержныхъ въ пищѣ. Впрочемъ, распознаніе, отчего именно зависитъ ущемленіе грыжи, полезно знать болѣе врачу, когда онъ рѣшается на операцію для уничтоженія ущемленія, а не *для* простаго леченія ущемленной грыжи.

По симъ причинамъ ущемленія, врачи самое ущемленіе грыжъ раздѣляютъ на острое или воспалительное, судорожное и медленное.

1) Острое или воспалительное ущемленіе грыжи

состоитъ въ сильномъ сжатіи выпавшихъ внутренностей кольцомъ брюшнаго отверзтія или грыжевымъ мѣшкомъ, отчего останавливается кровообращеніе въ выпавшихъ внутренностяхъ точно такъ, какъ въ крѣпко перетиснутой бечевою рукѣ. Присемъ ущемленіи и въ началѣ припадки (воспалительные) бываютъ очень сильны: грыжа весьма чувствительна, по большей части не велика, напряжена, неподвижна, болитъ, боли простираются отъ грыжи на весь животъ, вздутый какъ барабанъ и нетерпящій даже одѣяла; появляется тошнота, рвота даже каломъ, неизъяснимая тоска, запоръ нанизъ, урчаніе въ животѣ, жестокая горячка. Это самое частое и притомъ самое опасное ущемленіе, оно оканчивается помертвѣніемъ и смертію въ 12—24 часа; оно же присоединяется впослѣдствіи и къ слѣдующимъ двумъ видамъ.

2) Судорожное ущемленіе съ перваго взгляда походитъ на острое, но припадки въ немъ перемежаются — то ослабѣваютъ, то ожесточаются: грыжевая опухоль напряжена, неподвижна, но не болитъ отъ прижатія, запоръ нанизъ, сжатый, крѣпкій животъ, икота, рвота послѣ какого-либо питья, выпитаго жидкостію; малый, сжатый пульсъ, трудное дыханіе; всѣ эти припадки по временамъ то усиливаются, то утихаютъ. Судорожное ущемленіе появляется у людей слабыхъ, нѣжныхъ, чувствительныхъ, у ипохондриковъ, у истеричекъ, безъ явной причины, которая бы могла выгнать изъ брюха большую часть внутренностей, но послѣ простуды и промоченія ногъ, послѣ употребленія пищи, производящей вѣтры (капусты, гороха, бобовъ, молодаго картофеля, молока, сыворотки), послѣ гнѣва, огорченія, испуга; посему судорожное ущемленіе часто сопровождается развитіемъ вѣтровъ и разлитіемъ желчи въ брюхѣ; оно впослѣдствіи также можетъ перейти въ воспалительное ущемленіе.

3) Ущемленіе медленное, каловое, происходитъ при давнихъ большихъ грыжахъ, при широкомъ и неупругомъ брюшномъ отверзтіи. При семъ ущемленіи грыжевая опухоль бываетъ велика, нечувствительна, безъ боли, терпитъ значительное давленіе, животъ раздутъ, но не болитъ,

въ немъ появляется урчаніе, икота, тошнота, рвота, запоръ на-низъ; это ущемленіе можетъ продолжаться нѣсколько дней, безъ особенной опасности для больнаго, но послѣ и оно причиняетъ такое воспаленіе грыжевыхъ внутренностей.

Всякое ущемленіе, неразрѣшившееся, переходитъ въ помертвѣніе грыжевыхъ частей и тѣмъ скорѣе, чѣмъ сильнѣе сжатіе и жесточе воспалительные припадки. Помертвѣніе можетъ уже находиться внутри грыжи, хотя снаружи грыжевая опухоль и не измѣнилась; обыкновенно же при помертвѣніи боль и напряженіе проходятъ, кожа на опухоли синѣетъ, и даже чернѣетъ, кожица отдѣляется, боли въ животѣ и рвота перестаютъ, больной впадаетъ въ чрезвычайную слабость, холодный, клейкій потъ покрываетъ его тѣло, черты лица искажаются, появляется бредъ, грыжевая опухоль прорывается и изливаетъ вонючій гной съ каломъ. Помертвѣніе обыкновенно окончивается смертію больнаго, хотя иногда случается, что помертвѣлыя части внутренностей отдѣляются, концы кишки срастаются съ брюшиною, и остается на брюхѣ болѣзненный каловой проходъ.

Такъ содержится помертвѣніе отъ ущемленія кишекъ; но при ущемленіи сальника, припадки бываютъ не такъ сильны по меньшей его, противъ кишекъ, чувствительности, но воспаленіе отъ ущемленнаго мѣста простирается далѣе по сальнику: нѣтъ запора на-низъ, но бываетъ тошнота и рвота, потому-что сальникъ прикрѣпляется къ кривизнѣ желудка и его раздражаетъ; ущемленный сальникъ иногда переходитъ въ нагноеніе, нарывы происходятъ выше ущемленнаго мѣста, и гной изливается въ брюшную полость; помертвѣніе сальника часто не имѣетъ особеннаго вліянія на общее здоровье больнаго, помертвѣвшая часть отдѣляется, а оставшаяся срастается съ брюшнымъ отверзтіемъ.

Леченіе грыжъ разнится, смотря потому, находятся ли онѣ въ свободномъ или несвободномъ состояніи. Грыжу свободную, подвижную, нужно вправить, т. е. выпавшія внутренности возвратить въ брюшную полость и удержать ихъ въ ней повязкою.

Для успѣшнаго вправленія грыжевыхъ внутренностей,

нужно прежде опорожнить кишки промывательнымъ и испражнить мочу, потомъ положить раздѣтаго по грудь больнаго такъ, чтобъ самое брюхо было какъ можно болѣе ослабленнымъ, а такое положеніе есть на спинѣ съ возвышеннымъ крестцемъ, при наклоненіи головы и груди кпереди — къ грыжѣ, согнутіемъ колѣнъ и приведеніемъ бедеръ къ туловищу. Это положеніе больной долженъ сохранить во все время вправливанія грыжи, избѣгая всякаго сжатія или напряженія брюха. Теперь, смотря по величинѣ опухоли, нужно охватить ее всѣми пальцами одной или обѣихъ рукъ, такъ, чтобы пальцы у грыжеваго отверзтія составляли кружокъ или кольцо, чрезъ которое должно вложить внутренности. Пріемы вправленія грыжи нужно часто перемѣнять, наприм. одною рукою давить охваченную грыжа, а пальцами другой руки вжимать въ отверзтіе часть невошедшихъ внутренностей, или концами пальцовъ одной руки растягивать грыжевое отверзтіе, а другою рукою подвигать къ нему внутренности; вдавливать внутренности въ направленіи, противномъ тому, въ какомъ онѣ вышли изъ брюха. Вдавливаніе грыжевыхъ внутренностей производить сначала слегка, а потомъ постепенно усиливать, и остановиться, когда въ грыжѣ появится боль. Вправливаніе часто бываетъ легко и скоро; иногда нужно прежде, равномѣрнымъ давленіемъ, ввести въ брюшную полость, часть кишечной матеріи (*). О вправливаніи ущемленной грыжи будетъ сказано ниже.

Вправленная грыжа удерживается въ данномъ положеніи, равномѣрнымъ давленіемъ на грыжевое отверзтіе, производимымъ грыжевыми повязками, которыя, по ихъ дѣйствію, бываютъ двоякія: неупругія и упругія. Неупругія грыжевыя повязки приготовляются изъ плотной тесмы, или ремня и пеллота — подушечки; тесма или ремень должны быть шириною въ 1—2 пальца, обходить вокругъ живота больнаго и сзади стягиваться пряжкою или тесемками. На

(*) Вправливаніе грыжи можно ускорить, поставивъ на животѣ, около грыжи, сухія банки, или накинувъ горшокъ, подъ которымъ сожигается пакля.

срединѣ длины тесмы или ремня помѣщается пеллотъ (плотный полушарикъ въ видѣ полуяйца, или полуорѣха, набитый конскимъ волосомъ и обшитый замшею, кожею или холстомъ, и величиною немного болѣе грыжеваго отверзтія); пеллотъ сей накладывается на грыжевое отверзтіе, которое онъ и закрываетъ, а концы тесмы или ремня проводятся къ зади и стягиваются между собою на мѣстѣ, противоположномъ грыжѣ. Неупругія грыжевыя повязки невыгодны тѣмъ, что онѣ не уступаютъ движеніямъ брюшной стѣны, но сами легко сдвигаются съ своего мѣста, позволяютъ опять выпадать кишкамъ, а если, для отвращенія выпаденія грыжи, мы стягиваемъ повязки крѣпче, то онѣ причиняютъ боль; посему повязки сіи можно употреблять только на короткое время, до полученія упругой грыжевой повязки.

Упругія грыжевыя повязки состоятъ изъ стальной пружины, пеллота и ремня, либо плотной тесмы. Пружина приготовляется изъ узкой (въ палецъ) пластинки хорошо закаленной стали; она полукругомъ охватываетъ грыжевую сторону тѣла; къ переднему концу пружины присоединяется желѣзная пластинка, величиною немного болѣе грыжеваго отверзтія; на сей пластинкѣ утверждается пеллотъ — выпуклая подушечка, набитая лошадинымъ волосомъ и обтянутая замшею или, просто, кожею. На заднемъ концѣ пружины къ пуговкамъ прикрѣпляется однимъ концемъ ремень, который окружаетъ здоровую сторону живота, и другимъ концемъ, посредствомъ петель, пристегивается къ пуговкамъ, находящимся на верхней плоскости желѣзной пластинки. Пружина на нижней ея плоскости подбита волосомъ, а вся повязка обшивается кожею или замшею.

Всѣ части грыжевой повязки должны быть хорошо приготовлены и приспособлены къ каждой грыжѣ и объятности тѣла больнаго. Крѣпость, длина и округлость пружины, должны соотвѣтствовать плотности и объему брюха и равномѣрно плотно охватывать грыжевую сторону больнаго; величина пеллота (подушечки) должна соотвѣтствовать ширинѣ грыжеваго отверзтія и обширности грыжи, а уголъ, подъ которымъ соединяется пеллотъ съ пружиною, долженъ быть при-

способленъ къ поверхности, на которую онъ кладется. Грыжевая подушка должна быть упруга, но не очень мягка и не тверда и своею выпуклою стороною равно закрывать все грыжевое отверзтіе. Если одинъ ремень недостаточенъ для удержанія грыжевой повязки въ надлежащемъ положеніи, какъ то случается у людей жирныхъ, толстобрюхихъ, то къ повязкѣ прикрѣпляется еще другой ремень, который отъ задняго конца пружины проводится книзу, между ногъ, и прицѣпляется также петлями къ пуговкамъ пеллота.

Хорошую грыжевую повязку, которая бы плотно, ровно и спокойно охватывала тазъ и удерживала грыжу, бандажистъ можетъ сдѣлать только по мѣркѣ, которую и нужно снимать съ больнаго посредствомъ тесмы, проводимой отъ грыжи чрезъ верхнюю и боковую часть таза, или чрезъ тѣ мѣста, по которымъ должна прилегать повязка, къ спинѣ. Вмѣсто тесмы, для снятія мѣрки, можно еще лучше употреблять двойную проволоку, которая не только составитъ мѣрку, но и будетъ удерживать ту кривизну, какую должна будетъ имѣть грыжевая повязка. Къ мѣркѣ нужно прибавлять около дюйма длины противъ повязки, — на обтяжку и обшивку послѣдней.

Грыжевая повязка накладывается такъ: по надлежащемъ вправленіи грыжи, при положеніи больнаго на спинѣ, внутренности удерживаются пальцами, а между-тѣмъ пеллотъ или подушечка накладывается на грыжевое отверзтіе, пружина проводится чрезъ грыжевую сторону къ спинѣ, отъ которой протягивается грыжевой ремень чрезъ здоровую сторону тѣла и петлями надѣвается на пуговки пеллота; послѣ сего больнаго заставляютъ встать и напрягать животъ, кашлять, глубоко вздыхать, чихать, для удостовѣренія, что повязка хорошо удерживаетъ грыжу и не слишкомъ жметъ. Въ первый разъ наложеніе грыжевой повязки нужно предоставить врачу, или искусному фельдшеру, но впослѣдствіи ее можетъ накладывать и самъ больной, только всегда легши на спину и лучше всего поутру натощакъ. Больной долженъ имѣть по крайней мѣрѣ двѣ грыжевыя повязки для перемѣны, когда одна смокнетъ отъ пота, замарается по неосторож-

ности, ослабнетъ пружина повязки, порвется ремень и проч. Мѣста, на которыхъ лежитъ грыжевая повязка, нужно почаще потирать виннымъ спиртомъ, или пѣнникомъ, пока кожа не привыкнетъ къ давленію пружины.

Не должно прикладывать грыжевой повязки, если нельзя совершенно вправить выпавшихъ внутренностей, если на грыжѣ покраснѣла кожа, или около грыжеваго отверзтія находятся язвы, наросты, опухоли. Большія, застарѣлыя грыжи трудно удерживаются повязкою, отъ употребленія которой безсмѣнно, нерѣдко появляются новыя грыжи на другихъ мѣстахъ. У молодыхъ людей, особенно у дѣтей, упругія грыжевыя повязки не только хорошо удерживаютъ, но, при постоянномъ и продолжительномъ ихъ употребленіи, даже и совершенно излечиваютъ грыжу.

Если выпавшія внутренности срослись гдѣ-либо съ грыжевымъ отверзтіемъ, такъ-что часть ихъ и послѣ постояннаго вправливанія, остается въ грыжѣ, то нужно употреблять грыжевую повязку съ вогнутымъ пеллотомъ. Весьма большія грыжи, которыхъ нельзя вправить, нужно поддерживать повязкою, которая бы выпавшія внутренности слегка прижимала кверху и внутрь, и не позволяла бы имъ еще болѣе выпадывать; для такихъ больныхъ также полезно: продолжительное положеніе на спинѣ, тощая діета, по временамъ слабительныя и промывательныя и холодныя примочки на самую грыжу.

Если грыжевая повязка равномѣрно и постоянно будетъ удерживать грыжу, то грыжевой мѣшокъ постепенно стягивается, шейка мѣшка отъ давленія повязки слегка воспаляется, срастается, а грыжевое отверзтіе съузивается и такъ излечивается грыжа; это происходитъ у дѣтей, также у молодыхъ людей, но никогда у стариковъ. По причинѣ постепеннаго съуженія грыжеваго мѣшка отъ ношенія грыжевой повязки, послѣдней никогда не должно оставлять до тѣхъ поръ, пока мы не увѣрены въ совершенномъ излеченіи грыжи, а это можетъ послѣдовать чрезъ нѣсколько лѣтъ отъ начала ношенія повязки; иначе, по снятіи повязки прежде излеченія грыжи, внутренности выпадаютъ и ущемляются въ

съуженной шейкѣ грыжеваго мѣшка. Во время ношенія грыжевой повязки, больной долженъ избѣгать смѣха, крика, усиленнаго испражненія низомъ, ношенія тяжести, словомъ, всего того, что производитъ грыжу и можетъ возобновить выпаденіе; простой же народъ, принимаясь за тяжелую работу, долженъ плотно повязывать грыжу.

Леченіе ущемленной грыжи разнится по роду ущемленія. Воспалительное, острое ущемленіе (см. выше) прежде всего требуетъ кровопусканія, особенно если припадки ущемленія очень сильны (боль, жаръ, опухоль, тоска, напряженіе живота и проч.) и больной очень молодъ, полнокровенъ и крѣпокъ; даже при маломъ пульсѣ, блѣдности лица, охладѣніи рукъ, нужно пустить кровь изъ руки. Чѣмъ ранѣе и смѣлѣе (даже до обморока) пускаемъ кровь, тѣмъ кровопусканіе полезнѣе; послѣ кровопусканія, вокругъ грыжи приставляются піявицы, которыми у дѣтей замѣняется кровопусканіе; число піявицъ соображается съ лѣтами больнаго: 1—2 лѣтнимъ дѣтямъ 2—3 піявицы, дѣтямъ 5—10 лѣтъ 10—15 піявицъ и т. д.; припускъ піявицъ нужно повторить и притомъ иногда 3—4 раза. По отпаденіи піявицъ, грыжевую опухоль нужно покрыть холодными примочками изъ воды съ уксусомъ, нашатыремъ и селитрою, снѣга, льда, возобновляемыми прежде, нежели онѣ станутъ нагрѣваться; далѣе, больному ставится клистиръ изъ наливки александрійскаго листа, либо ромашки (4—6 унцій) съ англійскою солью (полстоловой и цѣлой ложки) и деревяннаго, либо льнянаго масла (2—4 ложки столовыя). Если отъ сего леченія чрезъ 3—6 часовъ уменьшается боль въ грыжѣ и напряженіе живота, то нужно попробовать вправить грыжу, а между-тѣмъ ни мало немедля послать за лекаремъ.

Судорожное ущемленіе лечится теплыми ваннами съ отрубями, сѣнною трухою, втираніемъ въ животъ, и особенно въ грыжу, летучей мази съ камфорою, настойкою опія, масла бѣлены, слабительными изъ англійской соли съ льнянымъ масломъ, либо изъ вѣнскаго питья, клистирами изъ табачнаго дыма или изъ табачной наливки; для чего нужно брать простой, крѣпкій табакъ и дымовые клистиры продол-

жать до тѣхъ поръ, пока не ослабѣетъ больной, не получитъ тошноты, или не сдѣлается ему дурно; для наливки на полфунта горячей воды, берется $^1/_2$—1 драхма табаку въ листахъ; внутрь давать растворъ рвотнаго камня въ водѣ (1 гранъ на унцію), взрослымъ по столовой, а дѣтямъ по чайной ложкѣ. Кровопусканіе въ то время, когда больной сидитъ въ горячей ваннѣ, иногда вдругъ производитъ разслабленіе во всемъ тѣлѣ и облегчаетъ вправленіе грыжи, которое нужно производить и послѣ употребленія, въ теченіе 6 — 12 часовъ, и другихъ средствъ. Но если, по прошествіи сутокъ, ущемленіе не прекращается, а появляется боль и жаръ въ грыжѣ, которая притомъ увеличивается, то послать за врачемъ, а между-тѣмъ употребить средства, приведенныя при воспалительномъ ущемленіи.

При ущемленіи грыжи, происходящемъ тихо и медленно отъ накопленія кала въ грыжевой части кишки, полезны слабительныя: вѣнское питье, англійская соль, александрійскій листъ, кунжутное (касторовое), льняное масло, клистиры съ сими же средствами и съ уксусомъ, также клистира изъ табачнаго дыма и табачной наливки, холодныя примочки и частыя растиранія грыжи, причемъ нужно стараться прогонять по немногу изъ грыжи чрезъ отверзтіе въ брюхо скопившійся въ грыжѣ калъ и вѣтры; отъ употребленія сихъ средствъ иногда вдругъ послѣдуетъ испражненіе низомъ въ огромномъ количествѣ, ущемленіе разрѣшается и грыжа свободно вправливается. Если же и при семъ ущемленіи появляется боль въ грыжѣ, то нужно прибѣгнуть къ употребленію піявицъ и холодныхъ примочекъ, а между-тѣмъ послать за лекаремъ.

Всѣ сіи три вида ущемленія грыжи могутъ встрѣтиться вмѣстѣ, по крайней мѣрѣ судорожное и каловое ущемленіе, продолжавшееся 1—3 дня, легко дѣлается воспалительнымъ, и потому нужно поочередно употреблять всѣ средства. Что ущемленіе разрѣшилось, это можно заключить изъ того, что боль въ грыжѣ прекратилась, происходитъ обильное испражненіе низомъ, а грыжа свободно вправливается. Но если припадки ущемленія продолжаются, то повторяемъ, что не-

обходимо пособіе врача и притомъ: въ воспалительномъ ущемленіи не позже 12 часовъ, въ судорожномъ 24 часовъ, а въ каловомъ — трехъ дней; въ такихъ случаяхъ по большей части бываетъ необходима операція ущемленной грыжи.

§ *94*. Обыкновеннѣйшія брюшныя грыжи, суть три: паховая, бедренная и пупочная.

1) Паховая грыжа выходитъ чрезъ брюшное кольцо, находящееся въ паху; если она опускается пониже паха и входитъ у мужчинъ въ мошонку, а у женщинъ въ большія дѣтородныя губы, то въ первомъ случаѣ она называется мошоночною, а во второмъ срамно-губною. Дабы яснѣе понять происхожденіе сей грыжи, нужно имѣть нѣкоторое понятіе о строеніи паха. Брюшная мышца, и именно наружная косая, на каждой сторонѣ брюха къ паху оканчивается плоскимъ сухожиліемъ, которое, раздѣлившись на двѣ ножки, одною изъ нихъ (внутреннею) прикрѣпляется къ срединѣ, а другою (наружною)—къ краю лобка (лона). Отъ такого прикрѣпленія ножекъ брюшной мышцы, происходитъ трехугольное отверзтіе, котораго основаніе есть лоно, а верхушка обращена кверху и кнаружи. Это отверзтіе, въ протяженіи его кверху въ брюхо между другихъ брюшныхъ мышцъ, и книзу въ пахъ, называется паховымъ каналомъ, который идетъ косвенно снаружи и сверху внутрь и внизъ, бываетъ длиною около $1^1/_2$ дюйма и имѣетъ два отверзтія или кольца: верхнее и внутреннее, или брюшное, и нижнее и наружное, или паховое. Чрезъ таковой каналъ у мужчинъ проходитъ сѣменный канатикъ, и выходитъ у новорожденныхъ яичко, которое чрезъ него дѣти часто и запихиваютъ въ брюхо. При началѣ паховаго канала (въ брюхѣ) на брюшинѣ и при окончаніи его, въ паху замѣчаются небольшія углубленія, гдѣ и происходятъ паховыя грыжи, которыя, по мѣстоположенію своему въ брюхѣ и въ паху, называются внутренними и наружными.

Наружная паховая грыжа идетъ сверху и снаружи внизъ и внутрь, по направленію сѣменнаго канатика, лежащаго подъ нею снутри и сзади; сначала она бываетъ про-

долговатая, но потомъ дѣлается круглою, и при вправливаніи ея, замѣчается особенный шелестъ или шумъ. Внутренняя паховая грыжа выходитъ прямо снутри кнаружи; она имѣетъ особенную округлость, короткую шейку, сѣменной канатикъ лежитъ при ней снаружи, а при вправливаніи не замѣчается шуму. Впослѣдствіи, наружной отъ внутренней грыжи отличить нельзя.

Вообще же паховая грыжа происходитъ вдругъ, или медленно; въ послѣднемъ случаѣ замѣчается: боль и тягость въ поясницѣ, ляшкѣ и бедрѣ; хромота и онѣмѣніе, чаще въ правой ногѣ; потомъ усматривается въ паху круглый или продолговатый желвакъ, упругій, уступчивый, бываетъ чувство слабости и особенной полноты въ паху; отъ тренія или прижатія этотъ желвакъ исчезаетъ, съ чувствомъ облегченія; впослѣдствіи, возрастая, онъ превращается въ продолговатую выпуклую опухоль. Паховая грыжа отличается отъ паховика или бубона тѣмъ, что послѣдній бываетъ твердъ, неподвиженъ, неуступчивъ, болитъ, краснѣетъ, воспаляется и нарываетъ. Яичко, остановившееся въ паховомъ каналѣ, походитъ также на паховую грыжу, но отличается плотностію, особеннымъ чувствомъ, какое бываетъ при сжатіи яичка, которое притомъ не находится въ мошонкѣ. Въ паховой грыжѣ наичаще содержится изъ тонкихъ кишекъ подвздошная, а изъ толстыхъ — слѣпая, также сальникъ, мочевой пузырь, или одна стѣна кишки.

Мошоночная грыжа есть та же паховая, которой внутренности опустились въ мошонку; она представляетъ опухоль различной величины, похожую на яйцо; узкій ея конецъ обращенъ къ паху, а широкій къ мошонкѣ, гдѣ явно можно ощупать окончаніе грыжеваго мѣшка; яичко лежитъ на днѣ мошонки подъ грыжею; по мѣрѣ увеличенія грыжи, вытягивается мошонка и сжимается дѣтородный членъ, который наконецъ совсѣмъ погружается въ грыжу, сдвигивается съ своего мѣста мочевой каналъ и затрудняется испражненіе мочи. Мошоночная грыжа можетъ увеличиться до того, что въ ней помѣщается половина кишекъ и сальника, и опухоль опускается до колѣна. Эта грыжа можетъ быть смѣшана съ водя-

ною болѣзнію и опухолью яичка отъ его отвердѣнія или расширенія его сѣменныхъ сосудовъ, и для того при сомнѣніи на счетъ грыжи, нужно посовѣтоваться съ врачемъ, потому - что леченіе сей грыжи и упомянутыхъ болѣзней совершенно отлично. Объ отличіи сихъ болѣзней будетъ сказано ниже.

Врожденная паховая грыжа замѣчается у младенцевъ при рожденіи, или въ теченіе первыхъ мѣсяцевъ, либо даже чрезъ шесть лѣтъ по рожденіи. Здѣсь брюшныя внутренности опускаются въ слѣдъ за яичкомъ въ мошонку чрезъ незакрывшійся каналъ сѣменнаго канатика. Эта грыжа особенно легко происходитъ у тѣхъ мальчиковъ, у которыхъ яичко долго оставалось въ паху, гдѣ оно срастается съ кишками и сальникомъ и увлекаетъ ихъ (чаще всего подвзошную, тонкую кишку) за собою при своемъ опусканіи въ мошонку.

Все то, что сказано о леченіи брюшныхъ грыжъ вообще, особенно относится къ паховымъ грыжамъ, какъ самымъ частымъ. Онѣ вправляются въ направленіи, противномъ тому, въ какомъ вышли; т. е. наружныя снизу вверхъ и снутри кнаружи, а внутреннія также снизу вверхъ и. потомъ прямо спереди кзади. Для удержанія вправленной паховой грыжи употребляется грыжевая повязка, которая плотно обхватываетъ полтаза отъ паха до крестца. Такія же повязки употребляются по вправленіи мошоночной и врожденной грыжъ; отъ продолжительнаго и безпрерывнаго ношенія грыжевой повязки, врожденная грыжа часто и совсѣмъ излечивается. Если этой грыжи нельзя вправить безъ яичка, то и послѣднее впихивается съ внутренностями въ брюхо, и потомъ налагается повязка. Ущемленіе всѣхъ сихъ грыжъ лечится по вышеизложеннымъ правиламъ, и, гдѣ только можно, нужно приглашать къ такимъ больнымъ врача.

§ 95. Бедренная грыжа выходитъ чрезъ бедренное кольцо, которое находится также въ паху около лобка, но лежитъ гораздо глубже паховаго канала и болѣе кнаружи; она встрѣчается рѣже паховой грыжи оттого, что брюшныя внутренности не такъ сильно напираютъ на бедренное, какъ

на паховое кольцо, и чаще у женщинъ, по большей ширинѣ ихъ таза, чѣмъ у мужчинъ. Вначалѣ бедренная грыжа представляетъ небольшую, круглую опухоль, но и впослѣдствіи, увеличившись, она никогда не достигаетъ величины паховой грыжи. Увеличиваясь, она простирается въ сторону, косвенно по направленію паха, на основаніи дѣлается шире и причиняетъ чувство онѣмѣнія или отёкъ ноги больной стороны. У мужчинъ бедренную грыжу легко отличить отъ паховой еще и потому, что послѣдняя слѣдуетъ по направленію сѣменнаго канатика, но у женщинъ ее отличить труднѣе, по недостатку сего канатика; отъ паховика (бубона) или простаго нарыва въ паху, бедренная грыжа отличается тѣмъ, что не болитъ, при давленіи отъ прижатія пропадаетъ, бываетъ мягка, упруга, подвижна.

Бедренная грыжа, по причинѣ глубокаго ея положенія, вправливается трудно; впрочемъ, вправливаніе малой грыжи производится въ прямомъ направленіи отпереди кзади, а большой—сначала снизу вверхъ, а потомъ прямо кзади, причемъ нужно сгибать бедро, приближая его къ туловищу. Вправленная бедренная грыжа удерживается такою же грыжевою повязкою, какъ и паховая, только подушечка повязки должна быть короче, потому-что бедренное кольцо лежитъ болѣе кнаружи и далѣе отъ паха. Такую повязку нужно заказывать по мѣркѣ, снятой съ больнаго врачемъ или бандажистомъ. Ущемленіе бедренной грыжи всегда бываетъ сильнѣе, чѣмъ паховой и требуетъ скорой помощи—операціи.

§ 96. **Пупочная грыжа настоящая** выходитъ чрезъ пупочное кольцо и тѣмъ отличается **отъ ложныхъ** пупочныхъ грыжъ, происходящихъ не въ самомъ пупкѣ, а въ его окружности. Пупочная грыжа бываетъ врожденная и пріобрѣтенная. **Врожденная** пупочная грыжа есть слѣдствіе медленнаго развитія брюшныхъ мышцъ, которыя оттого не выполняютъ пупочнаго отверстія. Верхняя часть сей грыжи, окруженная только клѣтчатою плевою и грыжевымъ мѣшкомъ, бываетъ прозрачна; пупочная вена находится сверху, а двѣ пупочныя артеріи - снизу или по сторонамъ грыжи. Величина пупочной грыжи бываетъ различна, смотря по количеству со-

держащихся въ ней внутренностей, которыя бываютъ часть кишекъ тонкихъ, а иногда и толстыхъ, сальникъ, желудокъ, печень и селезенка.

По рожденіи младенца, пріобрѣтенная пупочная грыжа происходитъ по отпаденіи пупочнаго канатика въ теченіе первыхъ четырехъ мѣсяцевъ; если въ то время дитя много и долго кричитъ, страдаетъ вѣтрами, или его пеленаютъ и повиваютъ неровно, туже на груди, чѣмъ на брюхѣ, то брюшина и внутренности напираютъ на незакрытое еще пупочное кольцо, растягиваютъ его слабкій рубецъ и выпучаютъ въ грыжевую опухоль. Эти же пупочныя грыжи, находящіяся у взрослыхъ людей, вѣроятно, произошли еще въ дѣтствѣ, но были тогда не замѣчены, по причинѣ ихъ малости. Эти грыжи иногда замѣчаются у женщинъ, много раждавшихъ, у людей тучныхъ, толстобрюхихъ, при водяной брюшной болѣзни. Пупочная грыжа послѣ родовъ у младенца бываетъ то кругла, то продолговата; въ большой грыжѣ пупочный рубецъ растягивается и исчезаетъ; грыжевой мѣшокъ бываетъ очень тонокъ, разорванъ, или вовсе его не бываетъ; грыжевыя внутренности срастаются между собою, съ грыжевымъ мѣшкомъ, съ трудомъ пропускаютъ калъ, который и накопляется между грыжею и желудкомъ, появляется рвота, запоръ на-низъ и пр. Пупочная грыжа ущемляется очень рѣдко, за-то ущемленіе бываетъ очень жестоко и скоро оканчивается помертвѣніемъ.

Излеченіе врожденной пупочной грыжи зависитъ отъ ея величины и отъ состоянія пупочнаго кольца или, лучше, отъ величины отверзтія въ пупкѣ. Если часть внутренностей, находящаяся въ пупочной грыжѣ, не велика, то нужно ее вправить, тихо и осторожно впихивая внутренности по частямъ въ брюхо пальцами одной руки, и удерживая ихъ тамъ другою рукою, и вслѣдъ за симъ стянуть пупочное отверзтіе пальцами, покрыть его градусными компрессами, надъ которыми, поперечно чрезъ пупокъ, протянуть ленточки пластыря, укрѣпляя ихъ концы по сторонамъ пупка справа и слѣва, и все это укрѣпить брюшнымъ бинтомъ или узкимъ свивальникомъ. Вправленную, маленькую пупочную грыжу можно удерживать

въ брюхѣ половинкою скорлупы грецкаго орѣха, обтянутою холстомъ или кожею, и прикладывая ее выпуклою частію на пупочное кольцо. Отъ большой пупочной грыжи, которой нельзя вправить и стянуть ея отверзтія, дѣти умираютъ скоро послѣ рожденія, или же пупочное отверзтіе зарастаетъ мясными сосочками и плотнымъ сухожильнымъ покровомъ.

Леченіе пріобрѣтенной пупочной грыжи, происшедшей послѣ рожденія дитяти, довольно легко: вправивъ внутренности, что̀ бываетъ очень не трудно, ихъ удерживаютъ въ брюхѣ выпуклою подушечкою или пеллотомъ изъ грецкаго орѣха, дерева, воска, волоса; такая подушечка, приноровленная къ величинѣ пупочнаго кольца, накладывается на послѣднее, удерживается липкимъ пластыремъ и широкимъ бинтомъ. При перемѣнѣ повязки, когда она ослабнетъ, внутренности нужно вжимать въ брюхо пальцами до тѣхъ поръ, пока на кольцо не будетъ наложенъ пеллотъ.

Такъ-какъ пупочное кольцо и само-по-себѣ имѣетъ наклонность зарастать, то сія грыжа излечивается легко и скоро. У взрослыхъ, для излеченія пріобрѣтенной пупочной грыжи, послѣ ея вправливанія, нужно употреблять упругую грыжевую повязку, приготовленную наподобіе паховой, съ тѣмъ только различіемъ, что стальная пружина должна состоять изъ двухъ упругихъ пластинокъ, соотвѣтствующихъ окружности брюха и идущихъ отъ пупка вправо и влѣво вокругъ брюха къ спинѣ; между концами сихъ пластинокъ спереди, противъ пупка, помѣщается пеллотъ въ прямомъ направленіи и совершенно выполняющій пупочное кольцо; или же можно употреблять немного вогнутую полукруглую стальную пластинку, къ которой, пружиною, прикрѣпляется пеллотъ. Пластинка сія помѣщается на пупочномъ кольцѣ и укрѣпляется упругимъ поясомъ (изъ витой, какъ въ подтяжкахъ, проволоки), котораго концы отъ двухъ сторонъ пластинки идутъ по брюху отъ переди кзади, гдѣ и стягиваются пряжкою. Если сію грыжу нельзя вправить, то она удерживается въ одинаковомъ положеніи посредствомъ вогнутаго пеллота, во впадинѣ котораго помѣщается грыжевая опухоль, и такъ пред-

отвращается дальнѣйшее увеличенiе грыжи. Такiе люди должны избѣгать всего того, что можетъ причинить напряженiе брюха; вообще они неспособны ни къ какимъ тяжкимъ работамъ. При ущемленiи пупочной грыжи, нужно немедленно пригласить врача, а между-тѣмъ употреблять средства, приведенныя при воспалительномъ ущемленiи грыжи, особенно пiявицы (у дѣтей), клистиры и теплыя, мягчительныя припарки брюха.

§ 97. На брюхѣ спереди, выше и ниже пупка и съ боковъ, встрѣчаются еще и другiя, собственно брюшныя грыжи, и происходятъ отъ тѣхъ же причинъ, что и всякiя грыжи; при разслабленiи брюшной стѣны частою беременностiю, у людей жирныхъ, но скоро похудѣвшихъ, у выздоровѣвшихъ отъ брюшной водяной болѣзни, также послѣ разрыва и ранъ брюшныхъ мышцъ, послѣ нарывовъ на брюхѣ и проч. Эти грыжи, лежа выше пупка, содержатъ въ себѣ сальникъ, желудокъ, ободошную кишку, а ниже пупка — кишки, мочевой пузырь, матку. Брюшныя грыжи выше пупка причиняютъ, и безъ ущемленiя, боль подъ ложечкою, икоту, тошноту, рвоту, особенно послѣ употребленiя пищи; но эти припадки скоро проходятъ при положенiи на спинѣ; самыя грыжи представляютъ опухоль вообще небольшую, даже едва примѣтную, и то при наклоненiи тѣла кпереди, или при кашлѣ, то овальную какъ слива, то круглую и болѣе широкую, чѣмъ выпуклую.

Вправливанiе сихъ грыжъ происходитъ очень легко однимъ давленiемъ на нее пальцами; удерживается же вправленная грыжа ношенiемъ корсета или шнуровки, на которыхъ противъ грыжи находится подушечка, соотвѣтствующая величинѣ и формѣ грыжеваго прохода.

§ 98. Еще замѣчается грыжа, хотя и очень рѣдко, на тазѣ сзади и снизу, на ягодицахъ (на сѣдалищѣ) и на внутренней и верхней части бедра; первая выходитъ чрезъ выемку, а послѣдняя чрезъ диру безъименной кости; обѣ узнаются очень трудно, и потому распознанiе ихъ и леченiе мы предоставляемъ врачу.

§ 99. Грыжа маточнаго рукава представляетъ опу-

холь на передней или задней сторонѣ маточнаго рукава. Эта опухоль, увеличиваясь, опускается между дѣтородныхъ губъ, и если она сидитъ на передней (части) стѣнѣ рукава, то содержитъ въ себѣ мочевой пузырь, а если на задней — то матку, рѣдко часть кишекъ и сальника; самая опухоль упруга, не болитъ, при давленіи входитъ въ брюхо, а при кашлѣ, чиханіи, сморканіи, напряженіи живота, — выходитъ, увеличивается при стояніи, хожденіи, отъ стягиванія живота корсетомъ и уменьшается при положеніи на спинѣ. Грыжа, находящаяся на задней стѣнѣ маточнаго рукава, лежитъ глубже, чѣмъ на передней, но за-то въ послѣднемъ случаѣ больная чувствуетъ частый позывъ мочиться, рѣзь въ мочевомъ каналѣ. Если грыжа на задней стѣнѣ рукава увеличивается, то происходитъ и выпаденіе прямой кишки. Вообще же, если грыжа маточнаго рукава появляется вдругъ отъ какого-либо напряженія, то женщина замѣчаетъ будто что-нибудь оборвалось въ тазѣ, и потомъ чувствуетъ перемежающуюся боль, стрѣльбу въ рукавѣ, неловкость при походкѣ, давленіе и проч. Причиною сей грыжи бываетъ разслабленіе маточнаго рукава отъ прошедшихъ родовъ, наклонность къ запору на-низъ въ послѣднее время беременности, сильное напряженіе во время родовъ, послѣ которыхъ эта грыжа скоро и происходитъ; у нераждавшихъ женщинъ она бываетъ очень рѣдко.

Вправить грыжу маточнаго рукава легко: больная, которой прежде клистиромъ была очищена прямая кишка, ложится на спину, раздвигаетъ ноги и сгибаетъ ихъ въ колѣнахъ; послѣ сего вводимъ въ рукавъ два пальца, указательной и средній правой руки и пожимаемъ ими опухоль взадъ и вверхъ, и если она подается, то проводимъ пальцы даже до матки; по вправленіи грыжи, женщина долго остается въ постели, въ положеніи на спинѣ. *Для предотвращенія новаго выпаденія* грыжи, въ маточный рукавъ вводится цилиндрическое маточное кольцо, или трубка, длиною и толщиною соотвѣтствующая рукаву и укрѣпляемая Т образною повязкою, которой верхній конецъ, какъ поясъ, обвивается около туловища, а нижній, раздѣленный по срединѣ на двѣ половинки, проводится между ногъ и укрѣпляется къ верхнему концу справа

и слѣва на животъ. Послѣ сего больная должна избѣгать всякаго напряженія, сильнаго движенія; а если грыжа опять выходитъ, то лечь въ постель на спинѣ, вынять кольцо или трубку, вправить грыжу, и опять вложить кольцо, котораго продолжительное ношеніе въ рукавѣ и промываніе рукава холодною водою, отваромъ дубовой коры съ квасцами, можетъ совершенно излечить грыжу. Эта грыжа почти никогда не ущемляется; ущемленіе же ея производится беременною маткою или скопившимся каломъ и уничтожается родами и клистирами. Въ сомнительномъ случаѣ, нужно пригласить бабку, врача или акушера.

Болѣзни мочевыхъ и мужескихъ дѣтородныхъ органовъ.

§ 100. Раны почекъ, мочеточниковъ (трубочекъ, чрезъ которыя моча изъ почекъ протекаетъ въ мочевой пузырь), мочеваго пузыря и канала, распознаются по мѣсту и истеченію мочи чрезъ рану, а лечатся по общимъ правиламъ. Главное состоитъ въ томъ, чтобы не позволять мочѣ разливаться чрезъ рану по клѣтчаткѣ, а лучшее для того средство — есть введеніе въ мочевой каналъ, катетера, что, особенно въ первый разъ, можно предоставить только врачу, и его-то всегда нужно приглашать къ такимъ раненнымъ, которымъ, для унятія остроты мочи, нужно давать пить побольше коровьяго, а еще лучше конопляннаго, маковаго, миндальнаго молока, ячнаго отвара, чаю изъ льняныхъ сѣмянъ съ малостію селитры.

Другія болѣзни мочевыхъ органовъ бываютъ многоразличны: разрывы, ушибы, сжатія, расширенія, онѣмѣніе, непомѣрное раздраженіе, воспаленіе, нарывы, язвы, опухоли, отвердѣнія, наросты, камни, песокъ, посторонпія тѣла (въ пузырѣ и мочевомъ каналѣ) и проч. Всѣ сіи невидимыя болѣзни причи-

-пяютъ двѣ видимыя: трудное испражненіе мочи въ разной степени и недержаніе мочи.

§ 101. Трудное испражненіе, или задержаніе мочи можетъ быть въ почкахъ, мочеточникахъ, мочевомъ пузырѣ и мочевомъ каналѣ; причемъ моча испражняется съ болью, либо она истекаетъ только по каплямъ, или же испражненіе мочи и совсѣмъ останавливается.

А. Задержаніе мочи въ почкахъ и мочеточникахъ производится вышесказанными причинами невидимыми болѣзнями, и узнается очень трудно: сильная, давящая колючая боль, отъ поясницы простирающаяся книзу и при движеніи усиливающаяся; если больной уже прежде съ мочею испражнялъ небольшіе камни или песокъ, а теперь испускаетъ мутную, слизистую съ осадкомъ мочу при рѣзи, и хотя свободно — толстою струею, но въ маломъ количествѣ, — то можно полагать, что моча задерживается въ почкахъ или мочеточникахъ, и непремѣнно нужно пригласить врача, а между-тѣмъ больному запретить употребленіе вина, водки, кофе, въ излишествѣ теплаго чаю, припустить піявицы къ пояcницѣ, къ пахамъ, дѣлать теплыя мягчительныя припарки къ нижней части живота, ванны, пары, поставить клистиры и дать вышеприведенное питье изъ молока, производить натираніе всей нижней части туловища льнянымъ, деревяннымъ масломъ, настояннымъ на листьяхъ бѣлены. Если боль сносна и прежде выходили камешки съ мочею, то можно направить легкіе сотрясательные удары въ спину, назначить верховую ѣзду, въ телѣжкѣ, прогулку по вспаханнымъ полямъ, треніе, сжиманіе брюха пальцами по направленію книзу и кпереди; усиленные натуги живота, часто повторяемые, какъ при запорѣ на-низъ — иногда ускоряютъ проходъ почечныхъ камешковъ въ мочевой пузырь.

Б. Задержаніе мочи въ мочевомъ пузырѣ встрѣчается гораздо чаще, чѣмъ въ почкахъ, и искусственная въ немъ помощь бываетъ дѣйствительнѣе. Припадки сего задержанія мочи, смотря по его продолженію и накопленію мочи, бываютъ различны: больной имѣетъ частый, почти без-

прерывный позывъ мочиться, но не можетъ испустить мочи, по крайней мѣрѣ всей; въ нижней части живота спереди и надъ лобкомъ и снизу между бедеръ чувствуется тяжесть и напряженіе; спереди надъ лобкомъ появляется опухоль мягкая, упругая, съ зыбленіемъ при прижатіи отъ волненія въ ней жидкости, причемъ чувствуется позывъ мочиться; эта опухоль, возрастая, доходитъ иногда до пупка, занимаетъ средину брюха, а иногда ту или другую его сторону. Такъ-какъ мочевой пузырь растягивается мочею болѣе книзу, то, впустивъ пальцы у такихъ больныхъ — у мужчинъ въ заднiй проходъ, а у женщинъ въ маточный рукавъ, — можно замѣтить упругую, давящую опухоль, которая однако замѣчается явственнѣе у худощавыхъ, чѣмъ тучныхъ людей.

Если накопившаяся въ пузырѣ моча не испражнится натуральнымъ путемъ, то пузырь можетъ разорваться, моча разольется по смежнымъ частямъ, произойдутъ мочевые нарывы и свищи, либо помертвѣніе брюшныхъ внутренностей — и смерть; или же пузырь воспаляется, его воспаленіе переходитъ на брюшные органы и также оканчивается смертію. Отъ всосанія мочи изъ пузыря и ея разложенія въ пузырѣ, появляется жестокая горячка, сильный жаръ, сухость во рту, очень скорый пульсъ, бредъ, сонливость, рвота водою и проливной потъ съ запахомъ мочи и скорая смерть. Если моча задерживается медленно и не вдругъ, такъ-что въ теченіе извѣстнаго времени она испражняется понемногу, а пузырь остается полнымъ; то послѣдствія задержанія мочи бываютъ не такъ явны и опасны: моча, разлагаясь въ пузырѣ, причиняетъ тихое воспаленіе его слизистой оболочки, умноженное отдѣленіе слизи, разстраивается общее здоровье, ослабѣваетъ пищевареніе, лице блѣднѣетъ, желтѣетъ, тѣло худѣетъ, больной слабѣетъ, имѣетъ по временамъ лихорадку, иногда перемежающуюся, самый пузырь толстѣетъ, мѣстами расширяется въ мѣшки и сладки, а его оболочки припухаютъ и толстѣютъ.

Причины задержанія мочи въ ея пузырѣ суть: 1) параличъ или онѣмѣніе самаго пузыря, 2) воспаленіе, 3) судороги, 4) затвореніе мочеваго канала: посторонними тѣлами, попавши-

ми въ пузырь или мочевой каналъ, мочевыми камнями, свертками крови, наростами въ пузырѣ около его отверзтія, въ мочевомъ каналѣ и его окружности; 5) давленіе беременной, или опустившейся книзу, либо наклонившейся кпереди матки, опухоли и отвердѣнія внутренностей, съуженіе мочеваго канала. Каждое изъ сихъ задержаній требуетъ особеннаго пособія, и потому мы разсмотримъ ихъ здѣсь отдѣльно.

Виды задержанія мочи въ пузырѣ.

§ 103. 1) Задержаніе мочи отъ паралича, онѣмѣнія мочеваго пузыря, происходитъ медленно, моча испражняется все менѣе и тише, съ величайшимъ усиліемъ со стороны больнаго, который, испражнивъ мочу, скоро опять послѣ того чувствуетъ позывъ мочиться. Эти припадки усиливаются постепенно, моча начинаетъ течь по каплямъ непроизвольно, больной своимъ напряженіемъ не можетъ ни ускорить, ни задержать ея теченія; наконецъ испражненіе мочи совсѣмъ останавливается, моча растягиваетъ пузырь, который надъ лобкомъ возвышается въ нечувствительную и такъ огромную опухоль, что съ перваго взгляда такихъ больныхъ можно принять: женщинъ за беременныхъ, а мужчинъ—за одержимыхъ брюшною водяною болѣзнію, особенно если они въ теченіе дня, хотя и при сильномъ напряженіи, не испражняютъ повидимому столько мочи, сколько выпиваютъ воды. Если эту опухоль прижать довольно сильно,то чрезъ мочевой каналъ истекаетъ нѣсколько капель мочи.

Когда при параличномъ задержаніи мочи, пузырь растянулся уже до извѣстной степени, то дальнѣйшему его растяженію и разрыву препятствуютъ брюшныя стѣны, которыя давятъ на пузырь и выжимаютъ мочу по каплямъ; впослѣдствіи къ сему задержанію мочи присоединяется воспаленіе пузыря, боль въ поясницѣ, около почекъ въ животѣ, икота, тошнота, рвота, горячка и проч., какъ сказано выше.

Параличное задержаніе мочи особенно часто встрѣчается у старыхъ людей, жившихъ невоздержно, распутно, страдав-

шихъ любострастною болѣзнію, ломотою, подагрою, предававшихся въ излишествѣ любовнымъ наслажденіямъ, рукоблудію (онаніи); также оно замѣчается у людей, ведущихъ сидячую жизнь, долго задерживающихъ мочу въ пузырѣ — у картежниковъ, ученыхъ, разныхъ художниковъ, мастеровыхъ и проч.; и можетъ быть слѣдствіемъ ушиба спины и сотрясенія спиннаго мозга, паралича ногъ. Оно всегда очень опасно, и тѣмъ менѣе надежды на выздоровленіе, чѣмъ истощеннѣе, старѣе больной и долѣе продолжалась болѣзнь.

Если задержаніе мочи происходитъ медленно, почти непримѣтно, безъ особенной боли, у людей пожилыхъ, то, вѣроятно, оно есть параличное и требуетъ пособія врача. Леченіе сего задержанія мочи состоитъ въ выпущеніи мочи и въ уничтоженіи онѣмѣнія пузыря. Первое производится введеніемъ въ пузырь катетера, что въ первый разъ нужно предоставить врачу, а впослѣдствіи это можетъ дѣлать и самъ больной. Если врачъ живетъ далеко, то введенный упругій катетеръ оставляется въ пузырѣ постоянно для испражненія, по мѣрѣ надобности, мочи, которая накопляется очень скоро. Если онѣмѣніе пузыря значительно, то моча вытекаетъ чрезъ катетеръ только послѣ прижатія брюха; посему, если моча не истекаетъ чрезъ катетеръ, то еще нельзя думать, что ее нѣтъ и въ пузырѣ. Катетеръ вводится въ пузырь до тѣхъ поръ, пока моча безъ катетера не потечетъ обыкновенною струею, и когда, по испражненіи мочи, мы ее не открываемъ въ пузырѣ и катетеромъ и прижатіемъ брюха.

По испражненіи мочи, нужно уничтожить онѣмѣніе мочеваго пузыря, а лучшее для этого средство есть х о л о д ъ въ видѣ холодныхъ обмываній нижней части живота, поясницы и промежности бедеръ, холодныхъ примочекъ, холодныхъ клистировъ; также втираніе летучей мази въ тѣ же мѣста, общія крѣпительныя ванны изъ ароматныхъ травъ, дубовой коры съ квасцами, желѣзнымъ купоросомъ, шпанскія мушки на крестецъ, долго поддерживаемыя въ нагноеніи, гальванизмъ, электричество; назначеніе внутреннихъ, противопараличныхъ средствъ, мы предоставляемъ врачу. При задержа-

ніи мочи, происшедшемъ скоро отъ простуды, ломоты, ревматизма, полезны сѣрныя ванны, ароматныя примочки къ животу съ уксусомъ и водою или виномъ, кровоносныя банки къ крестцу, слабительное изъ вѣнскаго питья, а при боли около пузыря — піявицы въ промежность бедеръ. При застарѣломъ задержаніи мочи, у людей старыхъ, нужно довольствоваться выпусками мочи посредствомъ катетера.

§ 104. 2) Воспалительное задержаніе мочи, послѣ параличнаго, есть самое частое, а самое воспаленіе пузыря присоединяется впослѣдстіи почти ко всѣмъ видамъ задержанія мочи. Оно встрѣчается у людей обоего пола и возраста и сопровождается жестокими припадками: безпрерывнымъ позывомъ къ испусканію мочи, глубокою болью въ нижней части живота надъ лобкомъ, въ пузырѣ и смежныхъ частяхъ; кожа на брюхѣ, противъ пузыря, краснѣетъ, при подавленіи ея болитъ, появляется горячка, жженіе въ мочевомъ каналѣ при испражненіи мочи красной, горячей; воспаленіе отъ пузыря простирается на другія внутренности, появляется икота, тошнота, рвота, и если они продолжатся болѣе шести дней, то смерть больнаго почти неизбѣжна. Иногда однако воспаленіе пузыря бываетъ тихое, оказывается легкою въ немъ болью, производитъ нагноеніе и отолстѣніе, но не переходитъ въ помертвѣніе; вообще же оно занимаетъ весь мочевой каналъ, шейку пузыря, или весь пузырь. При всѣхъ сихъ припадкахъ моча испражняется съ трудомъ, часто, но въ маломъ количествѣ, или и совсѣмъ задерживается.

Воспалительное задержаніе мочи происходитъ отъ ушиба нижней части живота, промежности бедеръ, отъ мочевыхъ камней въ пузырѣ, отъ почечуя, перешедшаго на пузырь, отъ сильнаго воспаленія при перелоѣ (слизистомъ гноетеченіи изъ ствола), отъ пріостановленія мѣсячныхъ кровей, переноса ломоты на пузырь (у старыхъ людей), скрытія разныхъ сыпей, простуды, промоченія ногъ.

Если у больнаго вдругъ задерживается моча и появляется притомъ сильная боль въ пузырѣ и жженіе въ мочевомъ каналѣ, то немедленно нужно послать за врачемъ, а междутѣмъ въ промежности бедеръ поставить піявицы, даже пу-

стить кровь, если боль и горячка сильны, сдѣлать теплыя припарки и примочки къ животу и промежности бедеръ, теплыя съ отрубями ванны, пары на животъ изъ ромашки и молока, клистиры съ настойкою опія (скрупулъ, полдрахмы настойки на клистиръ); внутрь давать больному, въ малыхъ (чтобъ не увеличить растяженія пузыря), но частыхъ пріемахъ молоко, миндальное, маковое, конопляное съ селитрою, чай изъ просвирокъ, льнянаго сѣмени; — мушка вредна. Если это задержаніе мочи происходитъ отъ сильнаго воспаленія при перелоѣ, то весь стволъ обкладывать мягчительными припарками, парить его въ тепломъ молокѣ, больнаго положить на спину, держать его прохладно, яички поддерживать повязкою, чтобъ не висѣли. При задержаніи мочи отъ почечуя, когда, т. е. у больнаго было періодическое истеченіе крови изъ задняго прохода, вокругъ котораго были шишки, теперь, можетъ быть, скрывшіяся или уменьшившіяся, снаружи полезны также припарки, къ заднему проходу піявицы, ванны, пары, а внутрь сѣрный цвѣтъ съ кремортартаромъ. При семъ задержаніи мочи катетеръ нужно вводить въ пузырь не прежде, какъ послѣ употребленія вышеприведенныхъ средствъ и уменьшенія воспаленія пузыря; прежде ввести катетеръ невозможно по причинѣ боли и судорожныхъ сжатій пузыря.

§ 105. 3) Судорожное задержаніе мочи отличается тѣмъ, что оно происходитъ вдругъ, такъ же скоро проходитъ и опять возвращается; оно появляется у людей нѣжныхъ, чувствительныхъ, подверженныхъ почечую, ипохондриковъ, истеричекъ, у дѣтей, у больныхъ горячками и лихорадками во время перелома болѣзней, также у людей, имѣющихъ съуженіе шейки пузыря или мочеваго канала въ разныхъ мѣстахъ, или недавній острый перелой; простуда, особенно ногъ, питье, не хорошо выбродившееся — молодой квасъ, пиво, брага, кислыя щи, шипучія воды, — продолжительное задержаніе мочи во время сна, игры въ карты, занятія дѣлами, также причиняютъ судорожное задержаніе мочи, которая присемъ, начавъ течь обыкновенною струею, вдругъ останавливается съ болью въ мочевомъ каналѣ и не течетъ болѣе, не смотря ни на какія усилія больнаго. Осматривая,

при семъ задержаніи мочи, нижнюю часть туловища, мы не замѣчаемъ ни боли противъ пузыря, ни жара, ни опухоли, но находимъ очень часто, что и заднiй проходъ также сжатъ, равно какъ и мышцы промежности между бедеръ, о чемъ можно заключить изъ необыкновенной жесткости и напряженія въ сихъ мѣстахъ. Отъ частаго повторенія сего задержанія мочи, къ нему присоединяются воспалительные припадки, такъ-какъ и судороги бываютъ при воспалительномъ задержаніи мочи.

Судорожное задержаніе мочи уничтожается: 1) теплыми мягчительными припарками изъ ромашки, льпянаго сѣмени, сѣнной трухи, отрубей съ листьями бѣлены, дурмана, простаго табаку, прикладываемыми къ нижней части живота, къ промежности бедеръ, къ поясницѣ; 2) парами изъ молока, простой воды, наливаемыхъ на горячую плитку, кирпичъ, и пропуская пары подъ больнаго такъ, чтобы они окружали его ноги, животъ и поясницу; 3) втираніемъ въ тѣ же мѣста летучей мази съ настойкою опія (драхму на унцію мази), масла бѣлены; 4) клистирами изъ ромашки съ дурнымъ духомъ и каплями опія (на шесть унцій ромашечной наливки драхму дурнаго духа, прежде растертаго съ яичнымъ желткомъ и теплою водою и полдрахмы опiйной настойки); 5) ваннами и особенно полуваннами, т. е. сажая больнаго по поясъ въ простую теплую воду, или съ отрубями; 6) употребленіемъ внутрь Даверова порошка (состоящаго изъ $^1/_4$—$^1/_2$ грана опія, 10 гранъ горькой соли и скрупула сахару либо камеди), плауннаго сѣмени по 20 — 30 гранъ на пріемъ въ отварѣ просвирокъ, въ конопляномъ, миндальномъ, маковомъ молокѣ.

Если отъ употребленія сихъ средствъ моча не испражняется въ теченіе сутокъ, то нужно пригласить врача для введенія въ пузырь катетера, который при семъ задержаніи мочи вводится также съ трудомъ. Если судорожное задержаніе мочи произошло отъ произвольнаго ея удержанія (у дѣвицъ, стыдящихся въ гостяхъ итти для испражненія мочи, у людей, находящихся въ собраніи и проч.), то введеніемъ катетера въ пузырь нужно даже начать леченіе; а когда оно продолжалось уже 2 — 3 дня, то нужно къ промежности бе-

деръ, поясницѣ, лобку припустить нѣсколько піявицъ, и и употребить другія средства, вычисленныя при воспалительномъ задержаніи мочи.

§ 106. Задержаніе мочи мочевыми камнями производится такъ: большіе камни ложатся на отверзтіе мочеваго пузыря и его запираютъ, а маленькіе входятъ въ мочевой каналъ, и въ немъ останавливаясь, также его запружаютъ; кромѣ того, моча запирается при ранахъ пузыря свертками спекшейся крови, густою слизью, попавшими въ пузырь глистами и посторонними тѣлами — пулею, кусками платья, беременною маткою, почечуйными шишками; во всѣхъ такихъ случаяхъ тѣло или совсѣмъ запружаетъ мочевой каналъ, или же оно только раздражаетъ его оболочки, которыя, сжимаясь, совсѣмъ наконецъ его закроютъ.

Если мочевой камень затворяетъ отверзтіе въ шейкѣ мочеваго пузыря, то больнаго нужно положить на спинѣ, подъ его задницу подложить подушку, употребить средства, приведенныя при воспалительномъ задержаніи мочи (кромѣ кровопусканія изъ руки) и ввести въ пузырь катетеръ; также поступать нужно при задержаніи мочи сверткомъ крови, посторонними тѣлами. При задержаніи мочи маленькими камнями, остановившимися въ мочевомъ каналѣ, гдѣ ихъ ощупать можно чрезъ кожу, нужно употребить средства, вычисленныя при воспалительномъ и судорожномъ задержаніи мочи, а между-тѣмъ послать за лекаремъ. При задержаніи мочи отъ прижатія мочеваго пузыря беременною маткою, беременную женщину нужно положить въ постель на спинѣ, съ возвышенною задницею, слегка пожимать брюхо кверху и кзади, натирать животъ вокругъ отверзтія маточнаго рукава, особенно сверху, деревяннымъ, льнянымъ масломъ, поставить клистиръ, дѣлать припарки къ промежности бедеръ, и послать за бабкою для выпущенія мочи катетеромъ, который у женщинъ вводится въ пузырь довольно легко и скоро. Задержаніе мочи отъ наростовъ въ пузырѣ и около его отверзтія, при жизни узнать нельзя. Леченіе состоитъ въ испражненіи мочи катетеромъ и въ успокоеніи припадковъ средствами, упомянутыми выше.

При задержаніи мочи отъ съуженія мочеваго канала (о которомъ будетъ сказано ниже), происходящемъ или отъ разгоряченія тѣла спиртными напитками, совокупленіемъ, сильнымъ движеніемъ страстей и пр., или отъ увеличенія самаго съуженія, нужно прежде ввести въ мочевой каналъ вощаную свѣчку или бужь, которая обыкновенно останавливается у съуженія, и будучи осторожно и тихо извлекаема назадъ, немного задерживается отверзтіемъ съуженія; если свѣчка не проходитъ далѣе, то ее оставляютъ въ мочевомъ каналѣ до тѣхъ поръ, пока не появится побужденіе испражнить мочу, и тогда извлекаютъ свѣчку изъ канала, послѣ чего моча истекаетъ тонкою струею; по испражненіи мочи, свѣчка опять вводится въ мочевой каналъ, проходитъ нѣсколько далѣе, чѣмъ въ первый разъ, и оставляется до новаго позыва испражнить мочу. Если притомъ находится боль и рѣзь въ каналѣ, то приставляются къ промежности піявицы, дѣлаются припарки, слизистые клистиры съ опіемъ и пр., какъ при судорожномъ задержаніи мочи. Послѣ неоднократнаго постановленія свѣчки, можно ввести тонкій, упругій катетеръ, и приступить къ леченію самаго съуженія.

§ 107. Недержаніе мочи, или медленное, но безпрерывное, непроизвольное ея испражненіе, противоположно задержанію мочи. Оно зависитъ отъ ослабленія шейки мочеваго пузыря, и особенно той мышцы, которая затворяетъ его отверзтіе, и происходитъ при трудныхъ болѣзняхъ: горячкѣ, падучей, параличѣ, истерикѣ, глистахъ, у новорожденныхъ, распутныхъ стариковъ, пьяницъ, отъ испуга, ушиба промежности бедеръ, трудныхъ родовъ, пострѣла (удара), потрясенія спины, мозга, при свищахъ мочеваго пузыря. Иногда недержаніе мочи зависитъ отъ мочеваго канала, и въ такомъ случаѣ большая часть мочи испражняется произвольно и полною струею, а остатокъ ея истекаетъ каплями и непроизвольно. Это слабое теченіе мочи въ каналѣ происходитъ отъ ослабленія мышцы, выгоняющей мочу, а само ослабленіе бываетъ слѣдствіемъ продолжительнаго запора мочи и растяженія пузыря, неумѣренности въ любовныхъ наслажденіяхъ, рукоблудія, также зависитъ отъ расширенія мочеваго канала въ

мѣшокъ, въ которомъ моча остается и потомъ вытекаетъ по каплямъ, отъ сжатія мочеваго канала и остановившихся въ немъ камешковъ. Причина недержанія мочи узнается зрѣніемъ, ощупываніемъ и введеніемъ въ мочевой каналъ и пузырь свѣчки или катетера. Болѣзнь сію причиняетъ неопрятность, а острая моча производитъ ссадины кожи, попрѣлость, язвы.

Леченіе недержанія мочи, зависящаго отъ разслабленія мочеваго пузыря и канала, состоитъ въ употребленіи средствъ, приведенныхъ при параличномъ задержаніи мочи; сверхъ того, такіе больные, для пріема мочи, должны носитъ мочеприемники.

§ 108. Мочевые камни называются различные осадки изъ мочи въ видѣ песка или настоящихъ камешковъ. Они заждаются въ почкахъ (песокъ и мелкіе камешки) и оттуда чрезъ мочеточники проходятъ съ мочею въ мочевой пузырь, или же происходятъ въ послѣднемъ, гдѣ они достигаютъ значительной величины—голубинаго, куринаго яйца. Мы не станемъ здѣсь излагать ни понятія врачей о происхожденіи камней, ни химическаго ихъ состава; замѣтимъ только, что происхожденіе мочевыхъ камней имѣетъ тѣсную связь съ пищевареніемъ, окостенѣніемъ, ломотою, подагрою, и что мочевые камни наичаще появляются въ дѣтскомъ и старческомъ возрастѣ, когда въ костяхъ происходятъ важныя перемѣны — у дѣтей по недостатку костной извести, а у стариковъ отъ ея излишества. Главныя же составныя части мочевыхъ камней суть: мочевая кислота, амміакъ, известь, магнезія, кремнистая земля, мочевая окись и слизь, которая съ мочевою, фосфорною, щавелевою и угольною кислотами образуютъ разныя соли, изъ которыхъ состоятъ мочевые камни и песокъ. Заждаясь собственно въ почкахъ и пузырѣ, мочевые камни могутъ находиться въ мочеточникахъ и мочевомъ каналѣ; посему мочевые камни могутъ находиться въ почкахъ, мечеточникахъ, мочевомъ пузырѣ и мочевомъ каналѣ.

По наружному виду мочевые камни бываютъ очень различны: яйцеобразные, круглые, продолговато-неправильные, гладкіе, шероховатые, подобные малинѣ или шелковицѣ —

ягодѣ; по строенію—плотные, рыхлые, ломкіе, песчанистые, зернистые, мягкіе какъ мѣлъ; по внутреннему составу — сплошные, листоватые, слоистые, смѣшанные; по цвѣту — сѣрые, бѣлые, краснополосые, фіолетовые, бурые; ядро камня состоитъ изъ посторонняго тѣла (пули, куска платья и проч.), или же изъ самаго камня. Причина такого разнообразія мочевыхъ камней зависитъ наиболѣе отъ множества и различнаго смѣшенія ихъ составныхъ частей; но изъ всѣхъ этихъ разнообразностей для насъ достаточно различить только мочевой песокъ и камни.

§ 109. **Мочевой песокъ** по наружному виду не отличается отъ всякаго обыкновеннаго песка; онъ состоитъ изъ мочевой, щавелевой кислотъ, изъ амміака, извести, магнезіи, окиси, и бываетъ краснаго, темнаго, чернаго и бѣловатаго цвѣта. Припадки мочеваго песка бываютъ весьма различны: часто больные о своей болѣзни узнаютъ только тогда, когда увидятъ песочный осадокъ въ своей мочѣ; но часто появленію песка въ мочѣ предшествуютъ раздраженіе и боли въ почкахъ, мочеточникахъ, въ мочевомъ пузырѣ и каналѣ, частый позывъ къ испражненію мочи, разстройство пищеваренія, кислота въ желудкѣ, проходящее пученіе живота, отрыжка, вѣтры низомъ, задержаніе мочи, мутная моча, которая въ сосудѣ покрывается блестящею плевкою, и легко подвергается гніенію. Причины мочеваго песка суть тѣ же, что и камней, и объ нихъ будетъ сказано ниже.

Леченіе мочеваго песка очень неуспѣшно: оно состоитъ въ унятіи припадковъ, въ ограниченіи излишняго образованія въ мочѣ составныхъ частей песка и въ споспѣшествованіи выходу песка. Для унятія припадковъ, нужно иногда приставить піявицы или кровососныя банки около почекъ, приложить припарки къ животу, посадить больнаго въ теплую ванну съ отрубями, сѣнною трухою. При **красномъ** пескѣ, состоящемъ изъ мочекислаго амміака, нужно наблюдать строгую діету по количеству и качеству пищи, рѣдко ѣсть мясо и не употреблять ничего трудно-варимаго, особенно солонины, ветчины, сыра, колбасъ, соленой окопчной рыбы, кислыхъ плодовъ, кислыхъ винъ, стараго квасу, испорченнаго пива,

носить на голомъ тѣлѣ фланелевое бѣлье, для поддержанія испарины, имѣть движеніе, правильное испражненіе низомъ, избѣгать душевныхъ напряженій. Внутрь принимать, для насыщенія кислоты въ тѣлѣ, углекислыя: натръ, поташъ, магнезію, или пить щелочную минеральную воду кавказскую, зельтерскую, маріенбадскую, пильнаускую, адельгійскую; углекислые натръ и поташъ даются въ растворѣ, полагая двѣ драхмы на шесть унцій перегнанной воды и постепенно увеличивая пріемы; или же для богатыхъ больныхъ можно выписать пастилки Дарсета (pastilles de Vichy); эти щелочи нужно долго употреблять: онѣ уничтожаютъ кислоты въ первыхъ путяхъ, но разстроиваютъ пищевареніе, и потому употребленіе щелочей на время пріостанавливается, а дается наливка аирнаго корня, трилистника съ лавровишневою водою (драхму на шесть унцій наливки). При ломотѣ и ревматизмѣ дается по 10–20–30 капель два–три раза въ день вино изъ сѣмянъ осенняго цвѣта (colchicum). При темномъ, черно-зеленомъ, кислотномъ пескѣ, состоящемъ изъ щавелокислой извести, нужно прекратить употребленіе всякой кислой, растительной пищи. При пескѣ бѣловатомъ, щелочномъ, состоящемъ изъ фосфоро-кислой извести, нужно успокоивать раздраженіе мочевыхъ органовъ пріемами бѣлены по $^1/_2$ – 1 грану, опія $^1/_4$ – $^1/_2$ грана одинъ разъ въ сутки; давать наливку корня аира, порошокъ изъ толокнянки (h-ba uvae ursi), кислоты, особенно соляную, а если она причиняетъ жженіе въ желудкѣ и поносъ, — лимонную, кислые соки въ достаточномъ количествѣ питья. При семъ нужно замѣтить, что, при долговременномъ употребленіи кислотъ, бѣлый песокъ исчезаетъ, а вмѣсто его появляется красный, который показываетъ, что уже много въ мочѣ находится кислотъ, коихъ употребленіе посему и должно прекратить. Вообще при пескѣ больной употребляетъ пищу болѣе растительную, и воздерживается отъ животной.

§ 110. Камни въ почкахъ и мочеточникахъ. Въ трубкахъ и чашечкахъ почекъ осаждаются изъ мочи камешки, различнаго вида и величины, сидятъ кучками, либо составляютъ нѣчто похожее на песчаное тѣсто, растягива-

ютъ почки и разрушаютъ ихъ, истощаютъ. Распознать почечные камешки очень трудно, потому-что они причиняютъ множество неопредѣлительныхъ припадковъ: чувство давленія, тупую боль съ напряженіемъ въ сторонѣ почекъ, съ боку поясницы; боль усиливается отъ безпокойства тѣла, встревоженія духа, а потомъ унимается по успокоеніи; она бываетъ жестокая, раздирающая, грызущая, простирается къ пахамъ и мошонкѣ и переходитъ въ воспаленіе почекъ со рвотою, жаромъ, задержаніемъ мочи и проч.; моча испражняется съ кровію и пескомъ.

Почечные камни составляютъ мучительную, медленную и продолжительную болѣзнь; они не такъ опасны, когда находятся въ одной почкѣ; присоединившееся воспаленіе почекъ можетъ причинить смерть запоромъ мочи; или же оно переходитъ въ нагноеніе, и гной или испражняется съ мочею, либо около поясницы образуется нарывъ, съ зыбленіемъ въ немъ гноя.

По трудности распознанія почечныхъ камней, къ такимъ больнымъ всегда нужно пригласить врача, и потомъ употреблять средства, имъ назначенныя, или же тѣ, которыя приведены выше при леченіи мочеваго песка; также необходимо пригласить врача, когда у больнаго, долго страдавшаго припадками почечнаго камня, съ боку поясницы появляется зыблющаяся опухоль и нарывъ.

Камни въ мочеточникахъ распознаются еще труднѣе, чѣмъ въ почкахъ. Если, послѣ продолжительныхъ припадковъ камней въ почкахъ, боли чувствуются ниже, болѣе кпереди и къ пахамъ; если онѣ потомъ проходятъ и чрезъ нѣсколько времени появляются въ пузырѣ; если затрудняется испражненіе мочи: то можно полагать, что и камни опустились чрезъ мочеточники въ мочевой пузырь. Леченіе сихъ камней есть то же, которое употребляется при камняхъ въ почкахъ и мочевомъ нескѣ.

§ 111. Камни мочеваго пузыря заграждаются въ почкахъ и, опустившись чрезъ мочеточники въ мочевой пузырь, въ немъ только увеличиваются, или же они и первоначально заграждаются въ пузырѣ. Въ первомъ случаѣ мочепузырнымъ

камнямъ предшествуютъ припадки камней въ почкахъ. Все, что сказано выше о видѣ, величинѣ, цвѣтѣ и плотности мочевыхъ камней, относится особенно къ мочепузырнымъ камнямъ. Камень въ пузырѣ бываетъ одинъ, или же ихъ находится цѣлая сотня и даже болѣе; въ послѣднемъ случаѣ они бываютъ мелки, мѣстами гладки, какъ бы полированы, разнообразны. Вообще камни лежатъ на днѣ пузыря свободно, или же соединяются съ нимъ плотно, а именно: камень завязъ въ отверзтіе мочеточника и только торчитъ въ пузырь; либо камень, вышедши изъ мочеточниковъ, пробирается между оболочками пузыря, съ полостію котораго онъ сообщается круглымъ отверзтіемъ; или камень, зародившійся въ пузырѣ, покрывается его натуральною или болѣзненною оболочкою и срастается съ пузыремъ (камни въ мѣшечкѣ).

Припадки камня въ пузырѣ бываютъ различны: въ головкѣ уда появляется чувство теплоты и зуда съ болью, отчего больные, особенно дѣти, хватаются часто за удъ и его оттягиваютъ; это чувство въ головкѣ уда появляется послѣ сильнаго напряженія, перемѣны положенія тѣла, или по истеченіи послѣдней капли мочи; отверзтіе мочеваго канала на головкѣ красное и припухлое; частый позывъ къ испражненію мочи, причемъ въ головкѣ чувствуется жженіе; струя мочи вдругъ прерывается и возстановляется не иначе, какъ когда больной наклонится на бокъ, ляжетъ на спину; это прекращеніе истеченія мочи соединяется съ сильною болью, которая замѣчается и при испусканіи послѣднихъ капель мочи и зависитъ отъ сжатія пузыря вокругъ мочеваго камня. При позывѣ къ испражненію мочи, появляется и понужденіе на-низъ такъ сильное, что прямая кишка значительно выходитъ изъ задняго прохода; у мужчинъ въ заднемъ проходѣ появляются почечуйныя шишки, а у женщинъ выпадаетъ маточный рукавъ, или же изъ него вытекаютъ бѣли; испражняемая блѣдная, прозрачная моча издаетъ особенный, непріятный запахъ; при спокойномъ положеніи больнаго, припадки утихаютъ, но опять усиливаются при хожденіи, ѣздѣ по тряской мостовой въ экипажѣ и верхомъ, причемъ больной замѣ-

чаетъ, что у него въ пузырѣ нѣчто качается. Послѣ сильнаго движенія, съ мочею вытекаетъ нѣсколько капель крови; яички съ болью притягиваются кверху, въ нихъ появляется онѣмѣніе, простирающееся по внутренней сторонѣ ногъ даже до пальцовъ, въ подошвахъ чувствуется несносная боль, легкое онѣмѣніе или зудъ. Пузырь, отъ раздраженія камнемъ, воспаляется, его стѣны припухаютъ, отдѣляютъ много гнойной слизи, испражняемой съ мочею, полость пузыря уменьшается, и оттого позывъ мочиться появляется часто, но моча испражняется въ маломъ количествѣ. Все это истощаетъ силы больнаго, и онъ подвергается изнурительной лихорадкѣ. Всѣ сіи припадки измѣняются по чувствительности больнаго, по виду камня и его положенію въ пузырѣ. У чувствительнаго больнаго, ведущаго неправильный образъ жизни, при большомъ угловатомъ, шероховатомъ, подвижномъ камнѣ, они бываютъ сильнѣе, и слабѣе при противныхъ условіяхъ. Но всѣ эти припадки заставляютъ только предполагать камень въ мочевомъ пузырѣ, гдѣ онъ вѣрно узнается только металлическимъ зондомъ, который, будучи проведенъ въ пузырь, ударяя о камень, производитъ стукъ и самъ дрожитъ; но и зондомъ открывается только большой, свободный камень; камень же небольшой, покрытый перепонкою или засѣвшій въ складкахъ пузыря, ускользаетъ отъ зонда и не издаетъ звука; поэтому, при изслѣдованіи зондомъ, послѣдній нужно проводить по всѣмъ направленіямъ въ пузырѣ и при различныхъ положеніяхъ больнаго, и въ то же время, введши палецъ чрезъ задній проходъ въ прямую кишку, направивъ его кпереди, нужно ощупать зондъ въ пузырѣ и камень, а все это можетъ сдѣлать только врачъ-операторъ.

Мочевые камни происходятъ, когда въ мочѣ накопляются собственныя мочевыя кислоты, или же когда въ ней находятся въ излишествѣ щелочи, и потому какъ мочевой песокъ, такъ и камни бываютъ кислотные и щелочные. Случайныя причины песка и камней суть: роскошная жизнь, употребленіе крѣпкихъ винъ, сидячій образъ жизни, душевныя волненія, особенно скоро послѣ обѣда; трудно-варимая, мучная, молочная пища, испорченное кислое пиво, молодой

квасъ, разстройство желудка, сырый, холодный климатъ, низменная, болотная страна; наслѣдственное расположеніе, ломота, старческій и дѣтскій возрастъ; словомъ, къ мочевымъ камнямъ располагаетъ все то, что разстроиваетъ часто и надолго пищевареніе, ограничиваетъ испарину въ кожѣ, и чрезъ то увеличиваетъ отдѣленіе мочи; все то, что измѣняетъ питаніе тѣла, умножаетъ скопленіе въ мочѣ кислотъ, извести и щелочей, назначенныхъ для костей.

Мочевые камни излечиваются различными способами: раствореніемъ ихъ въ пузырѣ лекарствами, внутрь данными больному; впрыскиваніемъ въ пузырь средствъ, растворяющихъ камень; раствореніемъ камня посредствомъ галваническаго прибора; извлеченіемъ камня чрезъ мочевой каналъ; разбитіемъ камня въ мелкіе кусочки, которые потомъ выходятъ съ мочею и вырѣзываніемъ камня изъ мочеваго пузыря.

Растворяющія средства при мочевомъ камнѣ, назначаются на томъ же основаніи, какъ и при пескѣ, т. е. при камняхъ, состоящихъ изъ мочевой кислоты (камни красные), употребляются щелочи углекислыя, магнезія, бура, а при камняхъ, содержащихъ фосфорнокислыя соли (камни бѣлые, сѣрые, свѣтлые) назначаются кислоты. Поэтому при назначеніи леченія камней раствореніемъ, нужно посовѣтоваться съ врачемъ, который долженъ опредѣлить химическій составъ камня и, сообразно тому, назначить средства щелочныя или кислыя. Растворяющія средства въ видѣ впрыскиванія назначаются тамъ, гдѣ нельзя употребить другаго дѣйствительнѣйшаго способа леченія, — у людей старыхъ, страждущихъ, повидимому, кромѣ камня, и разстройствомъ самаго пузыря; они хотя и не растворяютъ большаго камня, за-то останавливаютъ дальнѣйшее его наращеніе и укрощаютъ припадки.

Для впрыскиванія употребляются тѣ же средства, что и для растворенія камня. Впрыскиванія, по крайней мѣрѣ вначалѣ, нужно также предоставить врачу; впрочемъ, до нынѣ нѣтъ вѣрныхъ наблюденій дѣйствительности сего способа леченія.

При нынѣшнемъ приспособленіи галванизма къ леченію разныхъ болѣзней, можно ожидать пользы отъ употребленія его при мочевыхъ камняхъ, тѣмъ болѣе, что здѣсь по произволу на камень щелочный можно направлять кислый, а не кислотный,—щелочный полюсъ галваническаго столба. Галваническіе опыты надъ мочевымъ камнемъ, внѣ тѣла, показали, что галваническій токъ взрыхляетъ мочевой камень, который потомъ легко распадается. Впрочемъ, такое леченіе нужно предоставить только тѣмъ врачамъ, которые пріобрѣли особенную опытность и ловкость въ употребленіи галванизма.

Извлеченіе небольшаго камня изъ пузыря посредствомъ расширенія мочеваго канала разными орудіями, равно раздробленіе камня въ пузырѣ на мелкіе кусочки, которые потомъ испражняются мочею, также изсѣченіе мочеваго камня чрезъ разрѣзъ промежности между бедеръ и вскрытіе мочеваго пузыря—могутъ быть произведены только искусными врачами-операторами.

§ 112. Камни и постороннія тѣла въ мочевомъ каналѣ останавливаются въ разныхъ мѣстахъ его длины, задерживаютъ только, или и совсѣмъ останавливаютъ испражненіе мочи, причиняютъ воспаленіе всего уда, помертвѣніе, нарывы, свищи. Камень или тѣло, остановившіеся въ шейкѣ мочеваго пузыря, причиняютъ задержаніе мочи или непроизвольное ея истеченіе; больной чувствуетъ тяжесть, давленіе и боль въ промежности, колотье, жженіе въ мочевомъ каналѣ, и особенно въ головкѣ уда. Большой камень въ шейкѣ пузыря открывается пальцемъ, введеннымъ въ прямую кишку, а меньшій—зондомъ, проведеннымъ чрезъ мочевой каналъ къ пузырю. Помощь въ семъ случаѣ можетъ подать только врачъ.

Когда камень засѣлъ въ плевистой части мочеваго канала, между шейкою пузыря и пещеристыми тѣлами, гдѣ его снизу ствола можно ощупать пальцами,—то, по причинѣ уступчивости въ семъ мѣстѣ мочеваго канала, камень можетъ увеличиваться, причинить язвы и свищи. Если отсюда камня нельзя удалить теплыми припарками, ваннами, масляными вти-

раніями, постепеннымъ расширеніемъ канала свѣчками, умѣреннымъ пожатіемъ; то нужно посовѣтоваться съ врачемъ, и извлеченіе камня предоставить искусному оператору.

Если камень остановился въ мочевомъ каналѣ между пещеристыми тѣлами, гдѣ онъ снизу ствола также ощупывается пальцами, то употребляются также теплыя ванны, мягчительныя припарки, толстыя свѣчки для расширенія канала, пожатіе камня кпереди; буде все это не помогаетъ, больной сильно страдаетъ отъ задержанія мочи, то немедленно нужно пригласить врача для извлеченія камня посредствомъ операціи. Тоже, относительно леченія, должно разумѣть и о камнѣ, остановившемся въ мочевомъ каналѣ за головкою уда; здѣсь помогаетъ и одно расширеніе канала толстою свѣчкою, или же камень можно извлечь щипчиками (корнцагомъ).

§ 113. Катетеръ и его употребленіе. Катетеръ есть длинная трубка, различной длины, толщины и кривизны, приспособленная къ мочевому каналу; катетеръ бываетъ упругій и негибкій; упругій приготовляется изъ каучука (резины), а негибкій — изъ серебра или желѣза. Длина катетера различна: для взрослыхъ женщинъ 6, а для дѣвочекъ 4—5 вершковъ; для взрослыхъ мужчинъ 10 — 12 вершковъ, а для мальчиковъ 5—7 вершковъ; толщиною катетеръ для мальчиковъ и дѣвочекъ въ $1^1/_2$ линіи (въ гусиное перо), для женщинъ въ 2, а для мужчинъ $2^1/_2$ линіи. Передній конецъ мужескаго катетера, вводимый въ мочевой каналъ и въ пузырь, слегка искривленъ въ отлогую дугу, которая въ женскихъ катетерахъ бываетъ еще отложе; прочая же часть катетера бываетъ прямая, а на заднемъ концѣ съ двухъ противоположныхъ сторонъ находятся маленькія кольца, а на переднемъ кругломъ и глухомъ концѣ, съ боку всякаго катетера, находится круглое или продолговатое отверзтіе, чрезъ которое моча вливается въ катеръ и потомъ истекаетъ чрезъ отверзтіе задняго конца; стѣнки катетера должны быть умѣренно толсты, наружная поверхность гладка и полирована, внутри во всю длину катетера проходитъ проволока, въ упругомъ стальная или мѣдная, чаще серебряная. Тол-

стый катетеръ вводится въ мочевой каналъ легче, чѣмъ тонкій, останавливающійся въ складкахъ канала, которыя растягиваетъ толстый катетеръ. При съуженіи мочеваго канала употребляется тонкій катетеръ. На переднемъ концѣ катетера съ боку выгоднѣе одно большое отверзтіе, чѣмъ множество малыхъ, или двѣ большія диры съ противныхъ сторонъ. Упругому катетеру кривизна сообщается врачемъ чрезъ искривленіе проволоки, и бываетъ различна, смотря по надобности. Неупругій катетеръ имѣетъ постоянную кривизну, которая бываетъ и въ упругихъ, и такіе катетеры почитаются лучшими.

Все, что сказано уже и еще будетъ говорено о катетерѣ, относительно его длины, толщины и кривизны и введенія въ мочевой каналъ и пузырь, должно разумѣть и о зондѣ, который отличается отъ катетера только тѣмъ, что бываетъ не трубчатый (полый), а плотный, массивный, и приготовляется изъ стали, серебра или каучука; тоже самое разумѣется и о мочевыхъ, вощаныхъ свѣчкахъ, о приготовленіи коихъ сказано выше.

Введеніе катетера, равно зонда и вощаной свѣчки, если мы ими хотимъ проникнуть до мочеваго пузыря (для чего, впрочемъ, употребляется только катетеръ и зондъ, но не свѣчка), требуетъ упражненія и навыка, соединено иногда съ великою трудностію, и потому его всегда нужно предоставлять искусному врачу, по крайней мѣрѣ при введеніи катетера въ первый разъ; послѣ того и самъ больной можетъ вводить себѣ катетеръ. Здѣсь нужно замѣтить слѣдующее: передняя часть мочеваго канала, отъ его отверзтія на головкѣ, до окончанія самаго уда, идетъ прямо между пещеристыхъ его тѣлъ; потомъ мочевой каналъ идетъ одинъ, не окруженъ сими тѣлами съ боковъ; эта часть канала называется плевистою или перепончатою, потому-что состоитъ изъ одной перепонки, и наконецъ каналъ оканчивается въ шейкѣ мочеваго пузыря. Проведеніе катетера чрезъ сіи три части мочеваго канала требуетъ особенныхъ пріемовъ: 1) проведеніе катетера чрезъ переднюю часть мочеваго канала, окруженную пещеристыми тѣлами: операторъ большимъ и указа-

тельнымъ пальцами лѣвой руки беретъ слегка удъ позади головки, не сжимая мочеваго канала, и овлаживъ катетеръ масломъ, беретъ его за передній конецъ большимъ, указательнымъ и среднимъ пальцами правой руки, какъ писчее перо, и, наклоняя катетеръ къ пупку больнаго, вводитъ его верхушку въ отверзтіе мочеваго канала, и приподнимая, какъ бы натягивая удъ на катетеръ, вводитъ послѣдній до промежности между бедеръ. 2) Проведеніе катетера чрезъ перепончатую часть мочеваго канала: ощупавъ теперь кететеръ вдоль мочеваго канала, можно замѣтить, что верхушка перваго находится подъ лобкомъ; послѣ сего удъ и задній конецъ катетера медленно, постепенно и только немного опускаемъ книзу, и тихо подвигаемъ его далѣе, причемъ катетеръ проходитъ плевистую часть мочеваго канала и доходитъ до шейки мочеваго пузыря, гдѣ катетеръ встрѣчаетъ опять сопротивленіе, для минованія котораго 3) катетеръ еще больше опускаемъ книзу, и тихо, постепенно движемъ его впередъ, такъ, чтобы задній конецъ катетера, при вхожденіи его передняго конца въ отверзтіе пузыря, лежалъ горизонтально между бедрами. Катетеръ легче всего вводится при положеніи больнаго на спинѣ; впрочемъ, его можно вводить, когда больной сидитъ или стоитъ; иногда то, иногда другое положеніе больнаго бываетъ удобнѣе для введенія катетера.

Катетеръ должно вводить очень осторожно, иначе можно причинить жестокое воспаленіе мочеваго канала, разорвать каналъ, проложить въ немъ ложные ходы и причинить кровотеченіе. Затрудненія при введеніи катетера бываютъ различны: если ручку (задній конецъ катетера) опускаемъ рано, то передній его конецъ упирается о лобковую дугу: здѣсь нужно вынять катетеръ и потомъ опять вводить, погружая его верхушку глубже прежде, чѣмъ наклонимъ рукоятку книзу; или ввести палецъ въ задній проходъ и ощупать, находится ли верхушка катетера подъ лобковою дугою; если же катетеръ погруженъ слишкомъ глубоко, или его верхушка направилась въ сторону, упирается въ складку мочеваго канала, или плевистую его часть растягиваетъ въ слѣпой мѣ-

шокъ; то катетеръ также нужно извлечь, дать его заднему концу (съ кольцами) другое направленіе и опять вводить; присемъ пальцемъ, введеннымъ въ прямую кишку, верхушкѣ катетера можно давать нужное направленіе. Проведенію катетера сквозь шейку пузыря мѣшаютъ судороги и опухоль предстательной железы; при судорогахъ нужно остановиться на время съ катетеромъ, потереть промежность, и потомъ, когда боль и сжатія поуменьшатся, проводить катетеръ далѣе; но если сжатія возобновляются, то надобно пріостановиться введеніемъ катетера, и поступать съ больнымъ, какъ сказано при судорожномъ задержаніи мочи. При опухоли предстательной железы, и самый искусный операторъ часто не можетъ ввести катетера, который въ такомъ случаѣ долженъ быть съ длиннымъ, узкимъ переднимъ концомъ и съ большою кривизною. При съуженіяхъ мочеваго канала, нужно прежде вводить свѣчки, оставлять ихъ въ каналѣ нѣсколько часовъ, а *потомъ и катетеръ; въ трудныхъ случаяхъ* нужно пробовать катетеры различной толщины и кривизны. Упругіе катетеры иногда проходятъ, если изъ нихъ немного извлечь проволоку, и потомъ вводить катетеръ далѣе.

Если катетеръ дѣлается подвижнымъ, задній его конецъ соотвѣтствуетъ пупку и, послѣ извлеченія изъ катетера проволоки, течетъ чрезъ него моча, то катетеръ проникъ въ мочевой пузырь. Густая слизь, творогъ крови, гной, препятствующіе теченію мочи чрезъ катетеръ, удаляются впрыскиваніемъ чрезъ катетеръ въ пузырь тепловатой воды, проведеніемъ проволоки чрезъ трубку катетера, или вытягиваніемъ мочи изъ пузыря посредствомъ простаго сифона, котораго верхушка вставляется въ отверзтіе задняго конца катетерной трубки. При параличномъ задержаніи мочи, *для* совершеннаго ея испражненія изъ пузыря, нужно прижимать нижнюю часть брюха. Если введеніе катетера въ пузырь было трудно, то катетеръ оставляется въ немъ на нѣкоторое время, наружное отверзтіе катетера запирается кусочкомъ воска и катетеръ прикрѣпляется къ уду тесемкою, проводимою сквозь кольца катетера, и слегка связываемою или же прилѣпляемою ленточками липкаго пластыря. Моча выпускается чрезъ вся-

кіе 3—4 часа, а катетеръ вынимается чрезъ 6—7 дней, иначе на немъ осадится кора, препятствующая извлеченію катетера; но если больной не можетъ сносить долго катетера въ пузырѣ, то первый извлекается и, по мѣрѣ надобности, опять вводится. Если катетеръ очень длиненъ, или мочевой каналъ коротокъ, то передній кончикъ катетера, прошедши чрезъ всю полость пузыря, упирается въ его заднюю стѣну и можетъ причинить смертельное воспаленіе брюшины. Это узнается потому, что на 6 — 7 день моча перестаетъ течь чрезъ катетеръ, а вытекаетъ мимо его чрезъ мочевой каналъ, и появляется сильная боль въ брюхѣ. Здѣсь нужно укрѣпить катетеръ такъ, чтобъ его верхушка не доходила до задней стѣнки мочеваго пузыря; а это можно узнать, если, во время теченія мочи извлечь кететеръ столько, чтобы чрезъ него перестала течь моча, потомъ опять его вводить до тѣхъ поръ, пока не покажется моча, и въ семъ положеніи укрѣпить катетеръ къ уду такъ, чтобы онъ уже не подавался глубже въ мочевой пузырь.

У женщинъ вводить катетеръ въ мочевой пузырь гораздо легче, чѣмъ у мужчинъ: положивъ больную на спину, и разведши ея бедра, не обнажая отъ платья ногъ и живота, указательный палецъ лѣвой руки проводить между дѣтородными губами къ отверзтію мочеваго канала, котораго возвышенная верхушка легко ощупывается тамъ пальцемъ вверху между губъ, и по ладонной поверхности указательнаго пальца приводимъ къ отверзтію мочеваго канала катетеръ, котораго если такъ не удается ввести въ отверзтіе канала, то обнажается нижняя часть живота больной, и положеніе отверзтія мочеваго канала открывается зрѣніемъ. Далѣе катетеръ у женщинъ вводится такъ же, какъ и у мужчинъ, но проникаетъ въ пузырь и скорѣе и легче.

Въ заключеніе повторяемъ, что постановленіе катетера, особенно въ первый разъ, непремѣнно нужно предоставить врачу, но впослѣдствіи его можетъ ставить и самъ больной, или другой человѣкъ, изучившій на дѣлѣ сію операцію. Если нельзя ввести катетера и чрезъ него выпустить мочу, которой задержаніе сильно безпокоитъ больнаго и угрожаетъ разры-

вомъ мочеваго пузыря, то назначается проколъ послѣдняго, что можетъ быть произведено только врачемъ-операторомъ.

§ 114. Съуженіе или сжатіе мочеваго канала зависитъ отъ измѣненія слизистой оболочки, выстилающей каналъ; оно встрѣчается довольно часто у мужчинъ среднихъ лѣтъ, рѣдко у женщинъ, по малой длинѣ ихъ изъ мочеваго канала. Съуженіе мочеваго канала начинается непримѣтно и усиливается очень медленно. Сначала замѣчается легкая боль при выпущеніи мочи, иногда изъ мочеваго канала вытекаетъ немного слизи, оставляющей на бѣльѣ пятна; потомъ позывъ къ испражненію мочи появляется чаще, и моча испускается съ усиліемъ, струя мочи становится тоньѣе, раздвоивается, извивается винтомъ, моча не вся испражняется за одинъ разъ, и позывъ къ ея испражненію скоро возобновляется, либо остатокъ мочи изливается прямо на землю, не описывая дуги. Послѣ испражненія мочи, ея немного остается за съуженнымъ мѣстомъ канала, и потомъ она по собственной тяжести вытекаетъ и мочитъ бѣлье. Если есть нѣсколько съуженій въ каналѣ, то моча вытекаетъ не струею, а по каплямъ. Въ такомъ положеніи болѣзнь остается очень долго — нѣсколько мѣсяцовъ и даже лѣтъ, дѣлаясь хуже послѣ сильнаго движенія, горячительной пищи, питья, соитія, простуды, причемъ на время даже совсѣмъ задерживается моча. Въ высшей степени съуженія канала, моча испражняется только съ великимъ трудомъ и то въ маломъ количествѣ, или же и совсѣмъ задерживается. Отъ напора мочи къ съуженному мѣсту, каналъ позади сего мѣста растягивается и даже прорывается, причемъ моча изливается въ клѣтчатку, причиняетъ сначала твердую опухоль, а потомъ нарывъ. Если мочи въ клѣтчатку изливается много, то опухоль бываетъ обширная, простирается въ промежность, мошонку, къ пахамъ, краснѣетъ, темнѣетъ, блеститъ, помертвѣваетъ, и послѣ отдѣленія помертвѣлыхъ частей, остаются мочевые свищи; причемъ больной быстро слабѣетъ и скоро умираетъ. Или же съуженія распространяются по мочевому каналу вверхъ, на предстательную железу, на прямую кишку; больной чувствуетъ тяжесть въ заднемъ проходѣ, сильный позывъ къ испражненію низомъ, съ мочею

выходитъ вязкая, тягучая слизь и гной. Далѣе отверзтіе пузыря расширяется, моча удерживается только съуженіемъ, и вытекаетъ непроизвольно по каплямъ; припухаютъ яички, сѣмя извергается легко и скоро, даже при испражненіи мочи, кала, при полунапряженіи дѣтороднаго уда, въ ночныхъ грезахъ; появляется разстройство пищеваренія, похудѣніе тѣла, неправильная лихорадка съ ознобомъ, жаромъ и проливнымъ потомъ.

Съуженіе мочеваго канала производится медленнымъ, тихимъ воспаленіемъ его слизистой оболочки, которая припухаетъ, толстѣетъ и твердѣетъ. Это воспаленіе наичаще зависитъ отъ бывшаго перелоя, продолжительнаго, худо леченнаго и часто повторявшагося, и развивается послѣ перелоя чрезъ 5—8—10—20 и болѣе лѣтъ; также съуженіе канала зависитъ иногда отъ золотухи, ломоты, рукоблудія, сжатія ствола и мочеваго камня у стариковъ. Мѣсто съуженія находится на 4—5½-ю дюймовъ отъ отверзтія мочеваго канала, рѣдко ближе или дальше; съуженное мѣсто бываетъ твердое, бѣлое и толще линіи, какъ бы перетянутое ниткою, занимаетъ всю окружность канала, который кажется какъ бы искривленъ въ разныхъ мѣстахъ; иногда на съуженіи и около его находятся мясные сосочки.

Съуженіе мочеваго канала можно смѣшать съ его перелоемъ, съ судоргами мышцъ, окружающихъ каналъ, съ нарывомъ и опухолью вблизи его, съ мочевымъ камнемъ, но здѣсь нужно обращать вниманіе на слѣдующее: при съуженіи истеченіе слизи и гноя появляется скоро послѣ соитія и чрезъ недѣлю опять проходитъ, а при перелоѣ чрезъ 3—7—14 дней и постепенно усиливается; боль, рѣзь и жаръ бываютъ значительны. Камень вдругъ прерываетъ струю мочи, которая, при другомъ положеніи тѣла, опять начинаетъ течь; стальной зондъ, введенный въ мочевой пузырь, ударяя по камню, издаетъ звукъ; опухоль предстательной железы можно ощупать пальцами, впущенными въ задній проходъ, зондъ и катетеръ свободно проходятъ до сей железы, но тутъ причиняютъ сильную боль. Впрочемъ, въ сомнительныхъ случаяхъ, всегда лучше пригласить врача.

При леченіи съуженія мочеваго канала, нужно различить: совершенно ли оно прекратило испражненіе мочи, или только задерживаетъ отчасти ея испражненіе. О первомъ было упомянуто при задержаніи мочи, а здѣсь разсмотримъ леченіе одного съуженія. Первое дѣло присемъ состоитъ въ опредѣленіи мѣста съуженія, а для этого употребляется свѣчка или бужь изъ упругой смолы (резины — каучука), толщиною совершенно выполняющая отверзтіе мочеваго канала; овлаживъ свѣчку масломъ и держа между пальцами, какъ писчее перо, вводимъ ее тихо въ мочевой каналъ, и проводимъ въ немъ безъ всякаго усилія, приподнимая удъ кверху, по мѣрѣ глубщаго вхожденія въ него свѣчки, которую слегка вертимъ между пальцами и поворачиваемъ ее въ ту и другую сторону, дабы не задѣть концемъ свѣчки за складку канала. Свѣчка, дошедши до съуженія, примѣтно имъ задерживается, и теперь на свѣчкѣ, въ уровень съ отверзтіемъ мочеваго канала, *дѣлаемъ замѣтку, которая, по извлеченіи свѣчки, покажетъ* разстояніе съуженія отъ отверзтія мочеваго канала. Послѣ сего беремъ упругую, изъ вощаной тафты приготовленную свѣчку, гораздо тоньшую первой, соотвѣтствующую толщинѣ струи мочи, дѣлаемъ на ней замѣтку на такомъ разстояніи отъ верхушки свѣчки, на какомъ подобная замѣтка находится на первой (каучуковой) свѣчки, овлажаемъ ее также масломъ и вводимъ въ мочевой каналъ по замѣтку, точно такъ же, какъ и первую свѣчку, т. е. поворачивая между пальцами и безъ всякаго усилія, такъ, чтобы свѣчка сама себѣ прокладывала путь. Если вторая свѣчка погрузится въ каналъ далѣе сдѣланной на ней замѣтки, то это значитъ, что она прошла чрезъ съуженное мѣсто; притомъ въ семъ случаѣ, притягивая свѣчку къ себѣ, мы чувствуемъ, что она *удерживается* чѣмъ-то, а если оставимъ свѣчку въ каналѣ, то она не подается кпереди, не поднимается кверху; если же ничего подобнаго не замѣчается, то это значитъ, что свѣчка загнулась и не прошла чрезъ съуженіе. Что свѣчка попала въ складку канала, то это тожно видѣть изъ того, что она не вошла въ каналъ по замѣтку, а остановилась прежде, что она причиняетъ боль, что если извлечь свѣчку, то на ея верхушкѣ нѣтъ впечатлѣ-

нія отъ съуженія ; если же ее потомъ вводить въ каналъ въ другомъ направленіи, то она входитъ свободно и дальше. Если эта свѣчка не проходитъ чрезъ съуженіе, то нужно взять тоньшую, и вводить ее такъ же; если же и эта не проходитъ, то нужно оставить дальнѣйшую попытку проникнуть чрезъ съуженное мѣсто, и пригласить врача, который введетъ самъ свѣчку чрезъ съуженіе, послѣ чего и мы можемъ вводить другія, толстѣйшія свѣчки.

Мочевой каналъ подъ лобкомъ (дугою лобковою) искривляется снизу вверхъ ; если мы желаемъ провести свѣчку чрезъ сіе искривленіе канала, то нужно передній конецъ свѣчки искривить дугою, или взять упругій катетеръ, въ полости котораго находится свинцовая или желѣзная проволока, также на переднемъ концѣ загнутая дугою; дошедши верхушкою искривленной свѣчки до лобковой кривизны, нужно опустить удъ книзу, поворачивать свѣчку около ея оси, а конецъ свѣчки слегка подавливать кверху пальцами, приложенными къ промежности. У людей молодыхъ, робкихъ, раздражительныхъ, свѣчка, проходя мочевой каналъ подъ лобкомъ, возбуждаетъ иногда судороги, которыя можно уничтожить треніемъ одной рукою задней промежности, и въ то же время другою рукою подвигаемъ далѣе свѣчку, либо, дошедши до съуженнаго мѣста, останавливаемъ дальнѣйшее введеніе свѣчки, и потомъ подвигаемъ ее далѣе. Если все это не помогаетъ, а сжатія мышцъ продолжаются, то нужно остановить введеніе свѣчки, а между-тѣмъ промежность бедеръ натереть теплымъ масломъ, приложить къ ней припарки, посадить больнаго въ теплую ванну по поясъ, или, когда боль значительна, поставить піявицы ; но насилія при введеніи свѣчки никогда не должно употреблять. Если свѣчка прошла на нѣсколько линій за съуженіе и нейдетъ далѣе, то нужно ее такъ и оставить; при второмъ введеніи она проникаетъ далѣе.

Примѣчаніе. Обыкновенныя вощаныя свѣчки приготовляются такъ : взять кусокъ тонкаго, ношенаго полотна, коленкора или тафты, омокнуть его въ растопленную массу липкаго или англійскаго пластыря, и дать ему немного остынуть, потомъ пластырь по холсту уравнить шпадликомъ, но-

жемъ или рукояткою серебряной ложки, и скатывать холстинку между пальцами въ цилиндръ, который потомъ сдавить плотно катаніемъ между двумя гладкими каменными плитками. Свѣчки приготовляются различной толщины — въ ржаную соломинку, гусиное, лебединое перо; онѣ должны быть вездѣ равной толщины, кромѣ передняго конца, на которомъ свѣчка постепенно съузивается и оканчивается тонкою, круглою верхушкою; это утонченіе свѣчки производится отрѣзаніемъ треугольника отъ холстины; для чего посредствомъ линѣйки производится по холстинѣ черта отъ одной трети ея длины до конца, по сей чертѣ отрѣзывается треугольникъ отъ холстины, прилегающій верхушкою къ срединѣ, а основаніемъ (кверху) къ концу. Вмѣсто липкаго пластыря, употребляется и растопленный воскъ, въ который омакиваются бумажныя нитки, а потомъ свиваются въ палочки—свѣчки. Упругія свѣчки приготовляются изъ каучука и бываютъ *плотныя* или *полыя*; *въ послѣднія*, для сообщенія имъ нужнаго направленія, вводится свинцовая или желѣзная проволока, которая бываетъ пряма, или загибается дугою на переднемъ концѣ, а на заднемъ имѣетъ кольцо, чрезъ которое проводится нитка для укрѣпленія свѣчки около уда; лучшими свѣчками почитаются французскія и англійскія.

Вощаныя неупругія свѣчки для неопытнаго безопаснѣе упругихъ, потому-что онѣ уступаютъ напору, нелегко проникаютъ въ стѣнки канала и прокладываютъ ложный путь. На свѣчкѣ, остававшейся нѣкоторое время въ мочевомъ каналѣ и проникшей чрезъ съуженіе, замѣчаются впадины отъ сжатія ея съуженіемъ, которое, такъ сказать, отпечатываетъ само себя на свѣчкахъ. Вмѣсто свѣчекъ, прежде употребляли скрипичныя овечьи струны, но онѣ невыгодны тѣмъ, что легко прокладываютъ ложный путь — пробираются между складокъ мочеваго канала.

Свѣчка остается въ мочевомъ каналѣ до тѣхъ поръ, пока она не причинитъ больному безпокойства: въ первые дни 10—15—30 минутъ; вводится же она каждый день или черезъ день. Если свѣчка остается долго въ мочевомъ каналѣ, то легко причиняетѣ сильную боль, опухоль яичекъ, лихорадку,

нарывъ около канала, и въ такомъ случаѣ, введеніе свѣчки нужно прекратить на нѣсколько дней, а боль унять піявицами, припарками, ванною, масляным втираніемъ. Впрочемъ, больной скоро привыкаетъ къ положенію свѣчки въ каналѣ, гдѣ ее нельзя однако оставлять по нѣскольку дней, а лучше замѣнять упругимъ катетеромъ, котораго ненужно вынимать, какъ свѣчку всякій разъ, для испражненія мочи и потомъ опять вводить въ каналъ. Свѣчки и катетеръ, оставляемые въ мочевомъ каналѣ, привязываются тесмою или ниткою, либо прикрѣпляются ленточкою липкаго пластыря вокругъ головки уда. Такія свѣчки и катетеры постоянно замѣняются толстѣйшими, и это продолжается до тѣхъ поръ, пока моча не станетъ вытекать надлежащею струею, относительно ея величины, вида и направленія. Послѣ сего введеніе въ каналъ свѣчки или катетера прекращается, но невдругъ, а постепенно, такъ-что она ежедневно или чрезъ день остается нѣсколько часовъ въ каналѣ; но если, по прекращеніи введенія въ каналъ свѣчекъ, опять появится затрудненіе при испражненіи мочи, то употребленіе свѣчекъ возобновляется.

Свѣчки и катетеръ давятъ и растягиваютъ съуженіе мочеваго канала, и разрѣшаютъ его, умножая отдѣленіе слизи и причиняя легкую боль. Но если больные раздражительны и расхаживаютъ при нахожденіи свѣчки въ стволѣ, то можетъ появиться сильная боль, тягостное напряженіе уда, опухоль яичекъ и паховыхъ железъ, нарывъ около мочеваго канала; въ такомъ случаѣ нужно оставить введеніе свѣчки въ каналъ, пригласить врача, а между тѣмъ-употреблять вышеприведенныя средства (піявицы, припарки, строгую діету, ванны).

Для скорѣйшаго уничтоженія съуженія мочеваго канала, употребляются такъ называемыя вооруженныя свѣчки или катетеры, т. е. снабженныя на переднемъ своемъ концѣ кусочкомъ адскаго камня. Введеніе такихъ свѣчей въ первой разъ въ мочевой каналъ мы предоставляемъ врачу, который потомъ можетъ научить самого больнаго или его родственника прижиганію свѣчками или катетеромъ съуженнаго мѣста. Здѣсь только замѣтимъ, что прижиганіе камнемъ съуженія

въ мочевомъ каналѣ вообще неопасно, не причиняетъ особенной боли, но только скоро разрушаетъ съуженіе.

§ 115. Болѣзни яичекъ бываютъ весьма различны, и нынѣшніе врачи число ихъ еще умножили. Главнѣйшія и обыкновеннѣйшія изъ сихъ болѣзней суть: воспаленіе, отвердѣніе, расширеніе сосудовъ и водянка яичекъ.

Воспаленіе яичекъ начинается или на одномъ какомъ-либо мѣстѣ яичка, болью, жаромъ и опухолью, или же разомъ все яичко болитъ, пухнетъ и горитъ; опухоль яичка бываетъ гладкая, напряженная, яйцевидная, весьма чувствительная, простирающаяся кверху въ пахъ къ брюшному кольцу; больной, особенно стоя, чувствуетъ ломъ и тяжесть въ яичкѣ, въ поясницѣ, напряженіе въ брюхѣ, колику въ животѣ, тошноту, рвоту съ сильною болью въ брюшномъ кольцѣ. Если все яичко воспаляется, то продолговато-круглая опухоль возрастаетъ до гусинаго яйца; воспаленіе отъ одного яичка переходитъ и на другое. Воспаленіе яичекъ замѣчается наичаще у дѣтей и юношей; оно происходитъ отъ ушиба, прижатія яичекъ, простуды, наичаще ногъ, при перелоѣ (самый частый случай, причемъ нерѣдко останавливается истеченіе матеріи изъ мочеваго канала), шанкрахъ, съуженіяхъ мочеваго канала, послѣ разныхъ операцій, при введеніи свѣчекъ и катетера въ мочевой каналъ, при мочевыхъ камняхъ; на яичко часто переносятся и воспаляютъ его: перелой, любострастный ядъ, чесотка, ломота, воспаленіе подъушныхъ железъ (свинка); также часто переносится на яички, равно какъ и воспаленіе яичекъ переходитъ на подъушныя железы. Воспаленіе яичекъ оканчивается различно: разрѣшается, переходитъ на другое яичко, отвердѣваетъ, нагноивается или оканчивается накопленіемъ воды между оболочками яичка; при нарывѣ, существо яичка выходитъ чрезъ язву и торчитъ въ видѣ бѣлой, клочковатой мякоти и яичная оболочка пустѣетъ.

Если воспаленіе яичекъ есть слѣдствіе перелоя, то употребленіе противъ послѣдняго: бальзама, хины, желѣза нужно пріостановить, больнаго положить въ постель, или по крайней мѣрѣ запретить ему ходить и ѣздить, сжимать ноги

или класть ихъ одну на другую; яичко положить въ мѣшокъ и повязать послѣдній такъ, чтобы первое въ немъ лежало, а не висѣло. Если воспаленіе яичка произошло отъ ушиба, то назначить прежде всего холодныя примочки или изъ свинцовой воды; а если отъ введенія свѣчей для излеченія съуженій канала, то нужно остановить введеніе свѣчей. Собственно противъ воспаленія яичка весьма полезно, даже неоднократное припусканіе піявицъ къ нижней части паха по направленію сѣменнаго канатика (гдѣ часто нужно прежде обрить волосы), къ промежности бедеръ, ко внутренней сторонѣ ляжекъ, къ поясницѣ, смотря по тому, гдѣ сильнѣе чувствуется боль. Внутрь назначить слабительное изъ соли англійской съ наливкою александрійскихъ листьевъ и манною (вѣнское питье), прохлаждающую смѣсь изъ углекислаго поташа съ лимоннымъ сокомъ, либо съ уксусомъ, обыкновенный клистиръ. Въ началѣ воспаленія (въ первые 2 — 3 дни) къ яичкамъ прикладывать холодныя примочки съ хлѣбомъ и свинцовою водою; на 3 — 4 день воспаленія, къ яичку прикладываются мягчительныя припарки изъ льнянаго сѣмени съ травою бѣлены; въ яичко втирается съ лѣсной орѣхъ ртутной мази, а на ночь оно покрывается пластыремъ гумознымъ, донниковымъ и проч.; если опухоль уменьшается, но продолжается боль, то яичко можно покрыть пластыремъ изъ болиголова, бѣлены и камеди. Нарывъ яичка лечится по общимъ правиламъ; но бѣловатыхъ, сѣрыхъ клочковъ, выходящихъ изъ язвы, ненужно трогать: они покроются мясными сосочками и срастутся съ отверзтіемъ язвы; но если язва долго не заживаетъ, то нужно посовѣтоваться съ врачемъ.

§ 116. Отвердѣніе занимаетъ или все яичко, или одно какое-либо его мѣсто; оно представляетъ опухоль твердую, ровную, круглую, продолговатую, но не горячую, не болящую, а безпокоющую больнаго своею тяжестію, объемомъ и напряженіемъ сѣменнаго канатика. Отвердѣніе есть всегда слѣдствіе бывшаго явнаго и скрытнаго воспаленія, при которомъ пасока изливается въ клѣтчатку яичка, не всасывается, огустѣваетъ и крѣпнетъ; посему и причины отвердѣнія яичка тѣ же, что и воспаленія. Отвердѣлое яичко долго, даже во

всю жизнь, можетъ оставаться въ такомъ положеніи, не теряя своего дѣйствія, и тѣмъ менѣе не разстроивая общаго здоровья; но если отвердѣлое яичко будетъ часто прижимаемо, неподдерживаемо повязкою, если больной невоздерженъ въ пищѣ, питьѣ, любовныхъ наслажденіяхъ, подверженъ другой болѣзни (золотухѣ, любострастной, раку и пр.), то отвердѣніе дѣлается злокачественнымъ, яичко разращается въ мясистую массу, превращается въ ракъ или нарывъ, язву, свищъ. Кромѣ того, отвердѣніе яичка, значительное по величинѣ и крѣпости, излечивается трудно, а легко возобновляется, къ нему присоединяется накопленіе воды между оболочками яичка, самое отвердѣніе простирается вверхъ, по сѣменному канатику, чрезъ пахъ въ брюхо.

При леченіи отвердѣнія яичка нужно обратить вниманіе на его причины: если продолжается еще воспаленіе, то нужно разрѣшить его піявицами, свинцовою примочкою съ малостію спирта, припарками; если отвердѣніе яичка есть слѣдствіе прекратившагося перелоя, то нужно возстановить послѣдній введеніемъ въ мочевой каналъ свѣчки простой, или овлаживъ ея кончикъ сваривающею мазью, впрыскиваніемъ въ мочевой каналъ раствора ѣдкаго кали (5 — 10 гранъ на унцію воды). Впрочемъ, для возстановленія перелоя и для назначенія другихъ разрѣшающихъ средствъ (слабительныхъ, рвотныхъ и мочегонныхъ) нужно посовѣтоваться съ врачемъ. Снаружи бываютъ полезны: 1, пластырь, составленный изъ равныхъ частей пластырей: болиголова, мыльнаго и ртутнаго; такимъ пластыремъ, растянутымъ на четыреугольную холстину, по угламъ надрѣзанную, покрывается все яичко, и пластырь на немъ остается 3—6 дней и потомъ замѣняется свѣжимъ; 2, втираніе въ яичко смѣси изъ равныхъ частей ртутной и летучей мазей; 3, припарки по временамъ изъ льняныхъ сѣмянъ, съ травою бѣлены, репейника; 4, пары изъ ароматныхъ травъ, уксуса съ нашатыремъ; 5, увиваніе, довольно плотное, окрѣплаго яичка ленточками липкаго пластыря, бумажными, шерстяными тесемками, узкимъ бинтомъ; обвивку нужно начинять снизу яичка и восходить кверху; верхняя обвивка дол-

жна покрывать $^1/_3$ ширины нижней обвивки, и всѣ обвивки должны умѣренно и вездѣ равно сжимать яичко.

§ 117. Въ яичкахъ замѣчаются еще слѣдующія болѣзни: мясистое разращеніе, скирръ и ракъ яичка, расширеніе кровяныхъ и сѣменныхъ сосудовъ яичка. Всѣ эти болѣзни происходятъ непримѣтно, увеличиваются очень медленно, распознаются трудно, требуютъ сложнаго и искуснаго леченія (по большей части — вырѣзыванія яичка), и потому въ сомнительныхъ случаяхъ болѣзней яичекъ, всегда нужно прибѣгать къ совѣту врача.

§ 118. Водяная грыжа, т. е. накопленіе сыворотки между оболочками яичка, встрѣчается очень часто. Вода накопляется или въ мошонкѣ, или въ оболочкѣ яичка. Скопившаяся вода въ мошонкѣ представляетъ мягкую, неупругую опухоль, на которой какъ на отёкѣ, остается яминка отъ давленія мошонки пальцемъ; при большомъ скопленіи воды, складки на мошонкѣ расправляются, мошонка дѣлается плотною, гладкою, опухоль простирается на стволъ, закрываетъ его, или онъ погружается въ опухоль и выстоитъ изъ нея только головкою, крайняя плоть припухаетъ, мочевой каналъ сжимается, испражненіе мочи затрудняется. Эта опухоль мошонки разрѣшается, воспаляется, нагноивается или помертвѣваетъ.

Болѣзнь сія бываетъ припадкомъ подкожной и брюшной водяной болѣзни, также происходитъ отъ давленія худо наложенною грыжевою повязкою, у новорожденныхъ отъ прижатія яичекъ при родахъ, отъ раздраженія мошонки мочею. Припадочная водяная мошонки проходитъ отъ леченія общей водяной болѣзни; а мѣстная — собственно отёкъ мошонки — лечится какъ и всякой другой отёкъ: увиваніемъ мошонки шерстянымъ бинтомъ, намоченнымъ въ спиртѣ, покрытіемъ мошонки мѣшечкомъ изъ ароматныхъ травъ, легкими слабительными, мочегонными средствами и проч.

Водяная грыжа яичка, скопленіе воды между оболочками яичка начинается непримѣтно, и возрастаетъ очень медленно: на нижней части яичка замѣчается овальная, упругая, напряженная, гладкая опухоль, безъ измѣненія надъ

нею кожи; вначалѣ она иногда соединяется съ болью, которая потомъ проходитъ; опухоль бываетъ довольно легка, не увеличивается при кашлѣ, чиханіи и вообще при напряженіи живота, и ее нельзя вправить въ брюхо, какъ настоящую грыжу; яичко въ большой опухоли ощупывается довольно трудно, и оно лежитъ въ ней кзади и кверху. Если въ темномъ мѣстѣ велѣть больному разставить ноги, и держать сзади опухоли горящую свѣчку, а спереди смотрѣть на опухоль, то она представляется прозрачною; въ застарѣлой опухоли оболочки яичка толстѣютъ, она дѣлается непрозрачною, твердою, безъ зыбленія, сосуды яичка расширяются, яичко увядаетъ, вены мошонки раздуваются, мошонка воспаляется и покрывается язвами. Водяная грыжа яичка отличается: 1. отъ обыкновенной мошоночной грыжи тѣмъ, что происходитъ снизу вверхъ и не увеличивается отъ напряженія живота, что все при настоящей грыжѣ бываетъ постоянно; 2. отъ отвердѣнія яичка—*упругостію, гладкою, ровною* поверхностію, зыбленіемъ, просвѣчиваніемъ, отсутствіемъ боли, между-тѣмъ-какъ отвердѣніе яичка бываетъ плотно-твердое, неровное и болитъ; 3. отъ другихъ болѣзней яичка водяно-грыжевую его опухоль отличить очень трудно, даже и опытному врачу.

Причины водяной грыжи яичка рѣдко бываютъ извѣстны; она появляется чаще у стариковъ и дѣтей, отъ ушиба яичка, сжатія и сотрясенія его при верховой ѣздѣ, послѣ перелоя, при съуженіи мочеваго канала, отъ простуды, ношенія худо пригнанныхъ грыжевыхъ повязокъ, отъ любострастной болѣзни. Чистая водяная грыжа у дѣтей проходитъ сама по себѣ, а у взрослыхъ излечивается искуствомъ; но въ соединеніи съ отвердѣніемъ яичка, проходитъ только послѣ разрѣшенія окрѣплостей въ яичкѣ.

Леченіе водяной грыжи яичка состоитъ или только въ испражненіи воды, или и въ предотвращеніи ея новаго накопленія. Къ испражненію воды можно приступить у старыхъ людей, если больной не соглашается на другое леченіе—операціею. Вода испражняется чрезъ проколъ оболочекъ яичка троакаромъ (трехграннымъ остреемъ въ трубкѣ),

или ланцетомъ; назначеніе этой легкой операціи, ея производство и выборъ мѣста для прокола опухоли, нужно предоставить врачу-хирургу. Послѣ такого испражненія воды, болѣзнь обыкновенно возвращается чрезъ нѣсколько мѣсяцовъ. Для испражненія воды и предотвращенія новаго ея накопленія, употребляются или лекарства, или операція. Изъ лекарствъ дѣйствительнѣйшія суть: примочка изъ воды, нашатыря, виннаго спирта (пѣннаго вина) и уксуса; она приготовляется такъ: воды 1 фунтъ, нашатыря 2 драхмы, спирта 1 унцію и уксуса 2 унціи; впослѣдствіи крѣпость примочки усиливается или уменьшеніемъ воды, или прибавленіемъ на фунтъ же воды — $2^1/_2$ — 3 драхмы нашатыря, 1 — $1^1/_2$ унціи спирта и 3—4 унціи уксуса; окуриваніе яичка парами изъ киновари, сахара, виннаго уксуса; повторительное приложеніе къ опухоли мушки, которую поддерживать въ нагноеніи, умѣренное, но довольно плотное увиваніе опухоли ленточками липкаго пластыря, тесемками изъ фланели, сукна, бумазеи точно такъ, какъ сказано при отвердѣніи яичка. Если средства сіи, употребленныя въ теченіе 2—4 мѣсяцевъ, не помогаютъ, то надобно приступить къ операціи, которую нужно предоставить искусному врачу-хирургу.

Врожденная водяная грыжа яичка происходитъ, когда каналъ, чрезъ который яичко изъ брюха выходитъ въ мошонку, не зарастаетъ весь или мѣстами, и между оболочками яичка, составляющими тотъ каналъ, накопляется вода; смотря по тому, по всему ли каналу накопляется вода, или только въ одномъ его мѣстѣ, опухоль бываетъ продолговатая въ первомъ и круглая во-второмъ случаѣ; яичко, окруженное со всѣхъ сторонъ водою, въ опухоли не ощупывается, за-то сзади опухоли и нѣсколько кнаружи явно ощупывается сѣменной канатикъ. Вода чрезъ отверстіе яичнаго канала можетъ втекать въ брюшную полость, отчего опухоль уменьшается при положеніи больнаго на спинѣ, отъ давленія ея снизу вверхъ, поутуру, и увеличивается опять при стоячемъ положеніи, хожденіи, кашлѣ, напряженіи живота, ввечеру. По сему водяная грыжа то появляется, то вдругъ пропадаетъ; она исцѣляется часто силою одной на-

туры, но если остается долѣе мѣсяца, то увеличивается скорѣе или медленнѣе; отъ настоящей грыжи легко отличается тѣмъ, что при ней дитя не кричитъ, нѣтъ урчаній въ животѣ и запоровъ на-низъ.

Водяная грыжа происходитъ у зародыша, когда онъ находится въ утробѣ матери, или появляется послѣ родовъ и притомъ довольно часто, но рѣдко замѣчается по причинѣ своей малости, или постояннаго положенія младенца на спинѣ; нерѣдко при ней бываетъ и настоящая грыжа, т. е. выпаденіе какой-либо брюшной внутренности. Леченіе врожденной водяной грыжи яичка состоитъ въ томъ, чтобы жидкость чрезъ яичный каналъ вжать кверху въ брюшную полость точно такъ, какъ вправливается въ брюхо выпавшая изъ него внутренность; послѣ сего мѣсто водяной грыжи покрывается фланелью, байкою, суконкою, накуренными янтаремъ, или просто смолою, либо намоченными въ красномъ винѣ, въ свинцовой водѣ съ пѣннымъ виномъ; все это умѣренно прижимается къ брюху бинтомъ и яичко поддерживается въ мѣшечкѣ, какъ сказано выше. У взрослыхъ дѣтей врожденная водяная грыжа яичка лечится такъ же, какъ и пріобрѣтенная: парами изъ уксуса, янтаря, примочками съ нашатыремъ, уксусомъ и проч. о чемъ сказано выше.

Это главнѣйшія болѣзни яичекъ; изъ совмѣстнаго ихъ появленія происходитъ множество сложныхъ болѣзней яичка, которыхъ распознаніе бываетъ трудно, и потому при всякомъ сомнѣніи на счетъ рода болѣзни яичка, нужно прежде посовѣтоваться съ врачемъ.

О *любострастныхъ болѣзняхъ мужескаго ствола (шанкрахъ и бобонахъ)*, равно о *болѣзняхъ женскихъ дѣтородныхъ частей*, говорится въ другихъ мѣстахъ — *при любострастной болѣзни* и *при женскихъ болѣзняхъ*.

По мошонкѣ и на стволѣ иногда встрѣчается с к и р р ъ и р а к ъ, особенно у людей неопрятныхъ (трубочистовъ), распутныхъ, худосочныхъ; этотъ ракъ имѣетъ обыкновенныя наружныя качества, но отличается тѣмъ, что гораздо скорѣе распространяется и бываетъ смертеленъ, чѣмъ на другихъ частяхъ тѣла, и потому такіе больные должны прибѣгать къ

совѣту врача и рѣшиться на употребленіе снаружи мышьяка или на операцію. — Кровотеченіе изъ мочеваго канала или изъ ствола, не представляетъ ничего особеннаго и легко останавливается холодными примочками; рѣдко бываетъ нужно прижать стволъ компрессами и бинтомъ.

§ 119. Срамная, задняя промежность, находящаяся между бедеръ, мошонкою и заднимъ проходомъ, подвержена разнымъ болѣзнямъ, изъ коихъ обыкновеннѣйшія суть: нарывы и свищи. Нарывы въ промежности зависятъ отъ мочеваго пузыря и мочеваго канала, предстательной железы и отъ прямой кишки — задняго прохода. Мочевые нарывы случаются при упорномъ и продолжительномъ перелоѣ, съуженіи мочеваго канала, неосторожномъ употребленіи катетера, свѣчекъ (т. е. когда они прокладываютъ искусственные ходы въ мочевомъ каналѣ), отъ прилива почечуя къ мочевому пузырю, разрыва плевистой части мочеваго канала и изліянія въ клѣтчатую плеву мочи и отъ мочевыхъ камней, остановившихся въ мочевомъ каналѣ. Нарывы прямой кишки (каловые) проистекаютъ отъ воспаленія и нагноенія почечуйныхъ шишекъ и бородавокъ, отъ разрыва оболочекъ задней (прямой) кишки и изліянія кала въ клѣтчатую плеву. Мочевые и каловые нарывы распознаются изслѣдованіемъ прежде бывшихъ и настоящихъ припадковъ мочевыхъ путей и задняго прохода, внимательнымъ наблюденіемъ зависимости нарывовъ отъ испражненія мочи или кала. Вообще же эти нарывы, происходящіе снаружи, наружные, подкожные, бываютъ крѣпки, малы, красны и сильно болятъ, а зависящіе отъ разрыва оболочекъ мочеваго пузыря, канала или прямой кишки (внутренніе нарывы) глубоки, обширны, мягки, блѣдны и мало-чувствительны; каловые и мочевые нарывы, прорвавшись, легко превращаются въ свищи, или же причиняютъ опасное омертвѣніе (нарывы отъ изліянія мочи и кала). Наружные нарывы промежности лечатся обыкновеннымъ образомъ, т. е. приводятся въ нагноеніе припарками; внутренніе же нарывы, каловые и мочевые, требуютъ разрѣза, а потому къ такимъ больнымъ нужно пригласить врача. При каловыхъ нарывахъ нужно наблюдать за

свободнымъ испражненіемъ низомъ и поддерживать оное клистирами, а мочевые нарывы требуютъ частаго введенія катетера въ мочевой пузырь. Каловые и мочевые нарывы, которымъ зарастать мѣшаетъ безпрестанно проходящіе въ нихъ калъ и моча, легко превращаются въ свищи, которыхъ опредѣленіе и леченіе мы предоставляемъ врачамъ.

Болѣзни прямой кишки и задняго прохода.

§ 120. **Воспаленіе прямой кишки** бываетъ сильное, слабое и рожистое; оно причиняетъ боль и ломъ, отъ задняго прохода простирающіеся по крестцу, жаръ и опухоль въ проходѣ, безпрестанный позывъ и *запоръ* на-низъ, чувство будто въ проходѣ остановился *кусокъ* твердаго кала; или же замѣчается, какъ при кровавомъ поносѣ, частый позывъ на-низъ, причемъ вытекаетъ въ небольшомъ количествѣ гнойная, густая желтая или бѣлая слизь съ кровавыми полосками; задній проходъ сжатъ и чувствителенъ. Это воспаленіе разрѣшается, переходитъ въ нарывы и язвы, помертвѣніе, отвердѣніе и сжатіе кишки, или же дѣлается продолжительнымъ. Оно производится попавшими въ прямую кишку чрезъ ротъ или задній проходъ посторонними тѣлами, приливомъ почечуйной крови, острою желчью, глистами, простудою ногъ, мочевымъ камнемъ, болѣзнями предстательной железы, бѣлями, переносомъ лишая и ломоты.

Для леченія сего воспаленія полезны: піявицы, приставляемыя вокругъ задняго прохода, если онъ воспаленъ, или къ самому проходу, если онъ не распухъ; припарки изъ хлѣба и свинцовой воды; натираніе крестца и задняго прохода деревяннымъ, льнянымъ масломъ; легкія слабительныя изъ кастороваго масла и промывательныя изъ наливки льняныхъ сѣмянъ и масла, причемъ носика клистирной трубки не нужно вводить глубоко въ кишку, и вообще стараться, чтобы ее не прижать; припарки къ проходу, положеніе на спинѣ, на тю-

фякѣ, слабая діета, питье изъ ячной, рисовой крупы, конопляваго масла, легкая діета—супъ, кашица, но не твердая пища.

§ 121. **Язвы прямой кишки** причиняютъ постоянную въ одномъ мѣстѣ боль, усиливающуюся при испражненіи, особенно твердаго кала, острой желчи; на испражненномъ калѣ замѣчается иногда гнойная матерія, смѣшанная съ кровію; пальцемъ, введеннымъ въ прямую кишку, можно замѣтить ея особенную чувствительность въ одномъ какомъ мѣстѣ, которое притомъ пальцу кажется теплѣе, жарче; иногда язвы сидятъ въ кишкѣ такъ высоко, что ихъ пальцемъ достать нельзя, а иногда у самаго прохода ихъ можно просто видѣть, или только слегка раздвинувъ проходъ пальцами. Кромѣ твердости, эти язвы покрываются дикимъ мясомъ, причиняютъ кровотеченіе, съуженіе кишки, упорные запоры нанизъ, или поносъ, рѣзь въ животѣ, тошноту и рвоту, трудное испраженіе мочи, неправильное появленіе мѣсячныхъ кровей и переходятъ въ свищи и въ ракъ прямой кишки; онѣ происходятъ наичаще отъ любострастной болѣзни, перелоя, почечуя, мужеложства и проч.

Для леченія сихъ язвъ, кромѣ приличной слабой діеты въ пищѣ, питьѣ, движеніи, нужно употреблять впрыскиванія въ прямую кишку изъ слизистыхъ отваровъ съ медомъ, известковою или свинцовою водою съ малостію вытяжки бѣлены, опійной настойки. Впрыскиванія нужно производить 1 — 2 раза въ день тихо и медленно, иначе впрыскиваемая жидкость сейчасъ вытечетъ назадъ, тогда-какъ она должна оставаться въ кишкѣ 1 — 2 часа; для впрыскиваній употреблять сифонъ съ длинною и на концѣ округленною въ видѣ шарика трубкою. Если язвы находятся у самаго прохода, покрыты дикимъ мясомъ, то ихъ можно прижигать адскимъ камнемъ. При упорствѣ язвъ, сложности и важности ихъ припадковъ, нужно прибѣгать къ врачу.

§ 122. **Почечуй, геморой**, состоитъ вообще въ приливѣ и накопленіи крови въ сосудахъ прямой кишки и въ измѣненіи оболочекъ самой кишки; эти накопленія крови по временамъ разрѣшаются кровотеченіемъ изъ задняго прохода (кровоточивый почечуй), или же они причиняютъ разные

желваки, шишки, узлы около прохода и въ самомъ проходѣ (слѣпой почечуй). Мы будемъ говорить только о послѣднемъ. Слѣпой почечуй, составляющій разнаго вида желваки, состоитъ въ расширеніи кишечныхъ венъ, въ накопленіи въ нихъ крови, которая часто просачивается сквозь стѣнки венъ и изливается въ клѣтчатую плеву подъ кожу, сгущается, плотнѣетъ и причиняетъ синеву; въ расширеніи самой кишки и припухлости ея стѣнокъ, въ наростахъ, бородавкахъ на кишкѣ. Всѣ эти измѣненія вообще называются почечуйными шишками, которыя представляютъ: 1) или продолговатую, вовсе невозвышенную твердость, у самаго прохода, или глубже въ стѣнкѣ кишки; отъ прижатія твердость сія совсѣмъ проходитъ, или уменьшается и тѣмъ показываетъ, что она содержитъ жидкость; 2) или онѣ представляютъ круглые и крѣпкіе желваки, похожіе на бородавки или наросты, сидятъ глубоко, то увеличиваются, то уменьшаются, и притомъ болятъ; 3) или походятъ на шарики величиною отъ горошинки до грецкаго орѣха и болѣе, имѣютъ то широкое основаніе, то сидятъ на тонкомъ стебелькѣ, походятъ на шелковину — ягоду, находятся въ самомъ проходѣ, или выше — въ прямой кишкѣ, числомъ отъ двухъ до пяти; 4) или онѣ подобны бородавкамъ, бываютъ низки, крѣпки, окружаютъ задній проходъ или покрываютъ кишку въ безчисленномъ множествѣ.

Кромѣ этихъ мѣстныхъ и видимыхъ знаковъ почечуя, появленію почечуйныхъ шишекъ предшествуютъ и сопутствуютъ разные внутренніе и общіе почечуйные припадки, о которыхъ, равно и о причинахъ почечуя, говорится въ другомъ мѣстѣ (см. Внутреннія болѣзни). Почечуйныя шишки бываютъ то наполнены кровію, то пусты; пустыя шишки представляютъ родъ мѣшка въ складкахъ или пустоты подъ кожею. Полныя кровію шишки припухаютъ, напрягаются, причиняютъ разные припадки, особенно затрудняютъ испражненіе низомъ, причемъ онѣ нерѣдко ущемляются въ отверзтіи прямой кишки, т. е. не возвращаются въ прямую кишку по испражненіи кала, а остаются снаружи задняго прохода.

Леченіе почечуйныхъ шишекъ бываетъ различно: при воспаленіи, боли, жарѣ и краснотѣ, полезны піявицы, припускае-

мыя вокругъ шишекъ, но не къ самымъ шишкамъ, холодныя примочки къ заднему проходу, купанье, или изъ холодной воды полуванны; натиранія шишекъ мягчительными мазями (просвирочною, спермацетовою) съ малостію вытяжки бѣлены, опія, красавицы (10—12 гранъ на унцію мази), теплыя припарки; способствовать къ испражненію низомъ клистирами, внутреннимъ употребленіемъ сѣры съ кремортартаромъ, сочныхъ свѣжихъ плодовъ, зелени, овощей. Если, послѣ испражненія низомъ, шишки ущемились въ проходѣ, то нужно ихъ вправить: для сего больной ложится на постель, подъ него подкладывается что-нибудь плотное такъ, чтобы крестецъ былъ гораздо выше спины; шишки намазываются масломъ, которымъ омащаются и пальцы человѣка, намѣревающагося ихъ вправить; вправливаются же шишки медленнымъ и постепеннымъ ихъ впихиваніемъ въ проходъ пальцами, причемъ больной долженъ втянуть духъ и отнюдь не натуживаться. Если шишекъ нельзя вправить, то можно ихъ проколоть ланцетомъ и выжать изъ нихъ кровь пальцами. Если происходитъ нарывъ, то нужно ускорить нагноеніе теплыми припарками. Если изъ шишекъ происходитъ сильное кровотеченіе, видимо ослабляющее больнаго и опасное; то нужно положить больнаго въ постель спиною на тюфякѣ, къ проходу прикладывать холодныя примочки, даже со льдомъ, ставить холодные клистиры изъ воды, примачивать кровоточивое мѣсто дубовымъ отваромъ съ квасцами, которымъ намачиваются холстинки и прикладываются къ проходу; если же кровотеченіе не унимается, то нужно употребить прижатіе кровоточиваго мѣста посредствомъ морской губки, корпійнаго свертка и бинта (см. остановленіе кровотеченія чрезъ прижатіе). Застарѣлыя, твердыя, безпокойныя шишки, нужно вырѣзать ножемъ или только срѣзывать ножницами или же перевязать, но все это можетъ произвести только свѣдущій врачъ.

Примѣч. Въ заднемъ проходѣ, кромѣ почечуйныхъ шишекъ, у людей, имѣвшихъ любострастную болѣзнь, происходятъ иногда н а р о с т ы (чижи), похожіе немного на почечуйныя шишки, отъ которыхъ однако они отличаются своимъ мясистымъ составомъ, блѣднокраснымъ, а не синимъ цвѣ-

томъ, тѣмъ, что они не причиняютъ особенной боли, ни кровотеченія, бываютъ слабки, подкожны, покрыты влажностію, и легко проходятъ (небольшіе) отъ повторительнаго ихъ прижиганія адскимъ камнемъ, но скоро опять выростаютъ, а вѣрно излечиваются только употребленіемъ внутрь ртути и приличныхъ отваровъ.

§ 123. **Выпаденіе прямой кишки** бываетъ троякое: прямая кишка выпадаетъ или всѣми тремя оболочками, или же только одною внутреннею, слизистою; или, наконецъ, прямая кишка вытѣсняется частію другой кишки, въ нее вошедшей. Послѣдній видъ выпаденія очень рѣдокъ, но за то и опасенъ. Выпаденіе кишки прямой легко распознается самимъ больнымъ: осязаніемъ и зрѣніемъ; оно причиняетъ вообще неважные припадки, потому-что слизистая оболочка, вывороченная кнаружи, не слишкомъ чувствительна къ воздуху; но если выпавшая кишка воспаляется, значительно припухаетъ и чрезъ то сжимается, ущемляется *мышцею*, запирающею задній проходъ, то больной сильно страдаетъ и выпаденіе кишки можетъ кончиться ея помертвѣніемъ и смертію больнаго.

Прямая кишка легко выпадаетъ у дѣтей во время прорѣзыванія зубовъ, у слабыхъ и старыхъ людей. Частыя, горячія, неосторожно ставимыя промывательныя, жиленія при запорѣ на-низъ, почечуй, глисты, запоръ и задержаніе мочи, мочевые камни, беременность, поносъ, потуги при родахъ, стягиваніе живота корсетомъ, перетяжка, поднятіе большихъ тяжестей, вытягиваніе тѣла, чтобы достать что-либо лежащее высоко, сильный крикъ, игра на большихъ духовыхъ инструментахъ, паденіе на животъ или спину—причиняютъ выпаденіе прямой кишки. Выпаденіе *прямой* кишки легко излечивается у дѣтей, когда причина выпаденія будетъ удалена (поносъ, глисты), и когда съ дальнѣйшимъ развитіемъ тѣла мышца, затворяющая проходъ, получитъ больше крѣпости; у взрослыхъ болѣзнь сія излечивается труднѣе и легко возвращается при малѣйшемъ поводѣ (паденіи, прыжкѣ и пр.); застарѣлое выпаденіе обыкновенно причиняетъ измѣненіе прямой кишки.

Леченіе состоитъ во вправленіи выпавшей кишки, въ-

удержаніи ея въ своемъ мѣстѣ и въ удаленіи причины ея выпаденія. Недавнее и незначительное выпаденіе легко вправливается умѣреннымъ давленіемъ выпавшей кишки посредствомъ плоско-сближенныхъ четырехъ пальцевъ руки; но если выпаденіе продолжалось нѣсколько часовъ, и выпавшая часть кишки значительна, то нужно прежде испражнить мочу, очистить кишку клистиромъ; больнаго положить на спину съ возвышеннымъ крестцемъ, подъ которымъ для сего кладется жесткая подушка или катокъ изъ простыни; согнуть колѣнки и раздвинуть бедра; или же больной становится ракомъ, упираясь на локти и колѣнки; послѣ сего пальцами обѣихъ рукъ, намазанными масломъ и упирающимися въ отверзтіе прямой кишки, попеременно давимъ кишку и стараемся прежде вправить ту ея часть, которая находится ближе къ ея отверзтію; причемъ больной долженъ удерживаться отъ крика, напряженія живота и стараться втягивать въ себя воздухъ. Если выпавшая кишка вошла въ брюхо, то нужно ввести указательный палецъ въ задній проходъ и тамъ уравнить и привести кишку въ ея положеніе. Если вправливаніе затрудняется болью и судорогами, то выпавшая кишка покрывается теплыми мягчительными припарками, и ставится клистиръ изъ льнянаго сѣмени съ 1—2 скрупулами опійной настойки. Эти же мѣры, вмѣстѣ съ піявицами вокругъ прохода, полезны при воспаленіи и опухоли выпавшей кишки. Но если опухоль значительна и не уменьшается, а задній проходъ какъ бы кольцомъ охватилъ кишку, то нужно прибѣгнуть къ разрѣзу мышцы, защищающей задній проходъ, и для того пригласить врача. Вправивъ кишку, нужно больнаго оставить на 3—4 дня въ постели на спинѣ, онъ не долженъ кричать, не громко смѣяться, имѣть легкое и свободное испражненіе низомъ, а вставъ съ постели, первую недѣлю избѣгать паденія, скачковъ, натуговъ живота, и, для предосторожности, проходъ покрывать корпейною подушечкою или кускомъ грецкой губки, паклею и укрѣплять Т-образною повязкою, которая двумя верхними концами охватываетъ вокругъ животъ, а нижній, до половины раздвоенный, конецъ, проводится между бедеръ кпереди

и прикрѣпляется спереди на пахахъ справа и слѣва къ верхнимъ концамъ.

Для предотвращенія новаго выпаденія прямой кишки, должно удалить его причины, если онѣ еще не дѣйствуютъ: остановить поносъ или уменьшить жиленіе клистиромъ изъ крахмала съ 20—30 каплями настойки опія, выгнать глисты, разогнать почечуйныя шишки, укрѣпить слабкость кишки холодными примочками, такими же промывательными съ краснымъ, простымъ виномъ, отваромъ дубовой корки, квасцами. У дѣтей кишка выпадаетъ часто отъ паденія ихъ на землю, и потому за ними нужно строго смотрѣть во время прогулки, и, для большей безопасности, употреблять нѣсколько времени Т-образную повязку съ кускомъ губки; эти же мѣры необходимы и при застарѣломъ выпаденіи кишки у пожилыхъ людей, которые легко привыкаютъ къ своей болѣзни, сами удобно вправливаютъ кишку и удерживаютъ ее приличною повязкою. Если же застарѣлое выпаденіе кишки очень безпокоитъ больнаго и даже угрожаетъ опасностію — своею опухлостію, отвердѣніемъ, раковидною окрѣплостію, колючею болью, то также нужно прибѣгнуть къ совѣту врача.

О другихъ болѣзняхъ задняго прохода, какъ-то: съуженіи и ракѣ прямой кишки, полипахъ, заращеніи задняго прохода (у новорожденныхъ), требующихъ особеннаго искусства, мы умалчиваемъ; а о любострастныхъ наростахъ (чижи), говорится въ другомъ мѣстѣ.

§ 124. **Поставленіе клистировъ, или промывательныхъ**, состоитъ въ томъ, что мы особенною клистирною трубкою чрезъ задній проходъ въ кишки вливаемъ, впрыскиваемъ какую-либо жидкость съ различною цѣлію и въ разномъ количествѣ. Присемъ нужно обращать вниманіе на цѣль, съ которою ставится промывательное, на **качество** и **количество** жидкости, на **клистирную** трубку и на самое **поставленіе**.

1. Промывательное бываетъ нужно: а) для произведенія свободнаго испражненія низомъ, когда мы считаемъ ненужнымъ давать больному слабительное, б) для успокоенія или укрѣпленія прямой кишки, и в) для питанія больнаго. Съ

первою цѣлію наичаще ставится промывательное при запорѣ на-низъ, у дѣтей, слабыхъ людей, страдавшихъ недавно поносомъ, подверженныхъ рвотѣ, имѣющихъ раны и язвы во рту, съуженіе пищеваго канала, воспаленіе желудка, кишекъ, женщинамъ беременнымъ, роженицамъ, кормящимъ дѣтей своею грудью, и вообще во всѣхъ случаяхъ, когда нужно произвести испражненіе низомъ скоро, легко изъ нижней части кишекъ и безъ потери соковъ. Клистирная жидкость въ семъ случаѣ приготовляется изъ ромашки и льняныхъ сѣмянъ съ прибавленіемъ наливки александрійскаго листа, поваренной или англійской (горькой) соли, деревяннаго, льнянаго масла, уксуса и мыла. Она приготовляется такъ: взять ромашковой или изъ льняныхъ сѣмянъ наливки 1 фунтъ, масла 3—4 столовыя ложки, мыла 1 – 2 драхмы. Для сильнѣйшаго дѣйствія промывательнаго, къ клистирной жидкости прибавляется 2 — 4 столовыя ложки наливки александрійскаго листа, 1 ложка столовая горькой или поваренной соли, 1—2 ложки уксусу.

Для успокоенія раздраженія въ прямой кишкѣ и въ нижней части живота, промывательное ставится при простомъ, а особенно кровавомъ поносѣ, при почечуѣ, при разныхъ воспаленіяхъ матки, мочеваго пузыря, брюшины, задержаніи мочи, ущемленіи грыжи, глистахъ и проч.; съ этою цѣлію клистирная жидкость приготовляется изъ крѣпкаго отвара крахмала, льняныхъ сѣмянъ, ячныхъ, овсяныхъ крупъ, съ прибавленіемъ масла деревяннаго, льнянаго съ опійною настойкою (полдрахмы или цѣлую драхму на 1 — 2 фунта отвара), или съ табачною наливкою. Для укрѣпленія прямой кишки, клистиры ставятся, при ея выпаденіи и почечуѣ, изъ холодной воды, отвара дубовой, ивовой корки съ квасцами.

Питательные клистиры ставятся людямъ истощеннымъ, немогущимъ ѣсть пищи по причинѣ ранъ и язвъ во рту, труднаго глотанія отъ воспаленія въ горлѣ, съуженія пищеваго канала, при рвотѣ послѣ всякой пищи и питья и проч. Въ клистирную жидкость берутся разные супы, говяжій бульонъ, яица, молоко отваръ риса, ячныхъ, овсяныхъ крупъ и пр.

Количество клистирной жидкости, для произведенія

испражненія низомъ, для взрослыхъ полагается въ $^1/_2$ — 1 фунтъ, или 1—2 стакана, а для дѣтей 2—4—6 унцій, или 4—10 столовыхъ ложекъ. Питательные, успокоительные и крѣпительные клистиры ставятся вдвое въ меньшемъ количествѣ, они или вовсе не испражняются назадъ, или же выходятъ, но не скоро, и гораздо въ меньшемъ количествѣ; напротивъ того, слабительные клистиры всегда выходятъ назадъ и выводятъ съ собою кишечныя нечистоты.

Трубка, употребляемая для впрыскиванія въ прямую кишку жидкости, приготовляется изъ олова или кости, и бываетъ различной величины, по которой она можетъ вмѣщать въ себѣ жидкости отъ двухъ унцій (сифонъ), до двухъ фунтовъ. Въ маленькую клистирную трубку, или сифонъ, жидкость втягивается посредствомъ ея поршня, оттягиваемаго кверху, при погруженіи носика сифона въ жидкость, или же послѣдняя вливается въ трубочку чрезъ ея верхнее отверстіе, въ которое потомъ вводится поршень, а заднее отверстіе завинчивается кружкомъ, при затвореніи пальцемъ передняго отверстія сифона; послѣднимъ способомъ трубка наполняется вѣрнѣе.

Настоящая клистирная трубка довольно сложна: она состоитъ собственно изъ трубки—полаго цилиндра, съ одного (передняго) конца снабженнаго тонкою трубочкою, а съ другаго (задняго) деревянною рукояткою, въ которой помѣщается длинная, тонкая костяная трубочка, и снаружи завинчивается въ рукояткѣ крышечкою-гайкою; самая же клистирная трубка также завинчивается съ обоихъ концовъ оловянными крышками-гайками. Для наполненія клистирной трубки жидкостію, отвинчиваютъ гайку трубки у рукоятки, вынимаютъ поршень и, затворивъ узкое отверстіе (переднее, или теперь нижнее) трубки пальцемъ, въ пустую трубку, чрезъ ея широкое (заднее или теперь верхнее) отверстіе, вливаютъ клистирную жидкость, потомъ вводятъ поршень, завинчиваютъ трубку сверху гайкою, вынимаютъ изъ рукоятки костяную трубочку, больнаго кладутъ на правый бокъ и немного на брюхо, намазываютъ костяную трубочку теплымъ масломъ, и гладкимъ переднимъ концемъ, вставливаютъ въ задній про-

ходъ, а въ заднiй конецъ костяной трубочки съ широкимъ краемъ вводятъ узкую верхушку оловянной трубки и придерживая костяную трубочку въ проходѣ указательнымъ и среднимъ пальцами лѣвой руки, положенными между задницею и широкимъ краемъ трубочки, прочими пальцами той-же руки, укрѣпляя неподвижную оловянную трубку, посредствомъ поршня медленно, равномѣрно, даже съ разстановкою, вдавливаютъ въ прямую кишку всю клистирную жидкость.

При постановленiи промывательнаго нужно наблюдать еще слѣдующее: 1) увѣриться прежде въ легкомъ и свободномъ движенiи поршня по трубкѣ, и не протекаетъ ли жидкость назадъ между головкою поршня и стѣнками трубки. Если поршень движется не свободно, то нужно уменьшить его головку скатыванiемъ съ ея немного пакли и намазать головку масломъ; а если жидкость пробирается назадъ, то увеличить головку поршня, накатавъ на нее пакли. 2) Умѣренно подогрѣть трубку, особенно костяную: теплая жидкость, налитая въ холодную трубку, значительно остываетъ, а холодная костяная трубка возбуждаетъ прямую кишку къ испражненiю. 3) Жидкость наливать въ клистирную трубку такъ, чтобъ въ переднемъ ея концѣ не было воздуха; для этого нужно выжать немного жидкости поршнемъ чрезъ переднее отверзтiе. 4) Больной долженъ лежать на правомъ боку съ возвышенною немного задницею и немного наклонятся на животъ. 5) Раздвинувъ края задняго прохода, теплую, масляную, костяную трубочку нужно вкладывать довольно высоко въ прямую кишку, въ направленiи крестца, наиболѣе кзади и кверху. 6) Увѣриться, что клистирная жидкость негоряча, и выжимать ее изъ трубки поршнемъ тихо и равномѣрно, даже съ разстановкою, если вдругъ появится позывъ къ испражненiю низомъ. 7) Больной остается въ лежачемъ положенiи до тѣхъ поръ, пока не появится сильный позывъ къ испраженiю низомъ. Всѣ сiи предосторожности еще необходимѣе соблюдать тогда, когда мы ставимъ клистиръ съ цѣлiю питать больнаго, успокоить или укрѣпить прямую кишку.

Болѣзни конечностей (рукъ и ногъ).

§ 125. Важнѣйшія изъ болѣзней конечностей, суть болѣзни суставовъ. Суставы состоятъ изъ связокъ, хрящей и рыхлыхъ, губчатыхъ головокъ или концовъ костей, покрытыхъ особенными перепонками. Всѣ эти части подвержены воспаленію, которое, начавшись въ одной части, переходитъ легко на другую, бываетъ острое или тихое, самостоятельное или припадочное.

Воспаленіе перепонки и связокъ сустава вообще причиняетъ въ немъ боль, чувствительнѣйшую въ одномъ какомъ мѣстѣ, хотя бы воспаленіе занимало и весь суставъ; эта боль иногда бываетъ очень сильна, сопровождается горячкою и препятствуетъ движенію члена. Чрезъ нѣсколько времени, на окружности сустава, оказывается опухоль съ зыбленіемъ различнаго вида и величины. При часто возвращающемся и продолжительномъ воспаленіи, опухоль увеличивается, появляются новыя, сильныя боли, горячка, тоска, безсонница; наконецъ опухоль прорывается въ разныхъ мѣстахъ и образуются упорныя язвы; больной скоро ослабѣваетъ; или же въ суставѣ происходитъ накопленіе воды съ явнымъ зыбленіемъ, либо перепонка, связки и хрящи отолстѣваютъ, суставъ оказывается плотно распухшимъ и теряетъ свою подвижность. Воспаленіе суставныхъ хрящей отличается тѣмъ, что оно сначала причиняетъ преходящую боль, которая потомъ дѣлается постоянною, несносною, усиливается при движеніи и уменьшается при покоѣ; чрезъ нѣсколько недѣль или мѣсяцевъ, появляется опухоль небольшая, плотная, безъ зыбленія; въ суставѣ происходитъ нагноеніе, больной чахнетъ; болѣзнь имѣетъ очень медленный ходъ. Почти такіе же припадки бываютъ и при воспаленіи суставныхъ концовъ костей, съ тою разностію, что когда прорвется опухоль, то чрезъ язву зондомъ можно ощупать шероховатую кость — костоѣду.

Причины воспаленія суставовъ суть: ушибы, растяженія,

вывихи, раны суставовъ, простуда, золотуха, ломота, ревматизмъ, перелой, любострастная болѣзнь, ртутное леченіе, разныя сыпи (лишай, чесотка, красуха), скоро залеченныя застарѣлыя язвы, свищи, остановившееся кровотеченіе почечуя, мѣсячнаго очищенія.

При леченіи, нужно прежде всего обращать вниманіе на причины, и употреблять внутрь средства отъ золотухи, любострастой, ртутной, накожной болѣзни, ломоты, ревматизма, и притомъ употреблять мѣстныя средства снаружи, которыя одни бываютъ достаточны при воспаленіи сустава отъ ушиба, вывиха, растяженія раны. Эти мѣстныя средства суть: въ началѣ болѣзни повторительное постановленіе піявицъ или рожковъ вокругъ сустава, холодныя примочки къ суставу изъ воды съ уксусомъ, свинцовой воды, обкладываніе сустава свѣже тертымъ картофелемъ, рѣпою, свеклою, листами свѣжей капусты, подорожники; когда жаръ въ суставѣ уменьшится и появится опухоль, то прикладывать теплыя мягчительныя припарки, которыя нужно продолжать 4—6 часовъ въ день, потомъ прекращать, а на другой день опять возобновлять, и это повторять въ теченіе недѣли и болѣе. Если боль и жаръ въ суставѣ прекратятся, но останется опухоль съ зыбленіемъ, то, для разрѣшенія оной, вокругъ сустава, или и на самой суставъ, нужно поставить мушку, которую поддерживать въ нагноеніи, или ставить такъ называемыя летучія мушки, т. е. по мѣрѣ заживленія одной мушки, на ея мѣсто ставится другая, третья и т. д.

Для разрѣшенія же опухоли, втирать въ суставъ и его окружность ртутную мазь съ летучею — камфорною (1 часть первой и 2 части послѣдней), опухоль днемъ примачивать миндереровымъ спиртомъ, а на ночь покрывать пластыремъ, составленнымъ изъ равныхъ частей ртутнаго, болиголовнаго и аммоніячнаго. Если нѣтъ особенной опухоли, а замѣчается отолстѣніе всего сустава, то полезно обкладывать его мягкою паклею, на которую прежде насыпать порошка изъ смолы, вара, и все это облить виннымъ спиртомъ; такою паклею покрывается весь суставъ и плотно, но равномѣрно увивается бинтомъ; даже одно умѣренное, но постоянное, продолжи-

тельное и довольно плотное увиваніе сустава фланелевымъ, суконнымъ бинтомъ, разрѣшаетъ отолстѣніе сустава; такой бинтъ можно окроплять камфорнымъ, муравейнымъ спиртомъ, или просто хлѣбнымъ виномъ, или накуривать его смолою.

Если остается неподвижность въ суставѣ, то она проходитъ отъ втиранія въ него летучей мази, разныхъ спиртовъ, отъ ваннъ, обливаній сустава струею воды съ высока, отъ частаго, но осторожнаго движенія сустава. Если же воспаленіе въ суставѣ дѣлается хуже, опухоль увеличивается, вскрывается, больной худѣетъ, то необходимо посовѣтоваться съ врачемъ, который однако рѣдко что́ можетъ сдѣлать въ семъ случаѣ, кромѣ какъ отнять членъ весь, или вырѣзать часть сустава.

§ 126. Бедренная немочь, хроманіе, состоитъ въ воспаленіи верхняго бедреннаго сустава, которымъ *бедро* соединяется съ тазомъ. Ее раздѣляютъ на три періода. Въ первомъ періодѣ, въ *началѣ болѣзни*, въ бедренномъ верхнемъ суставѣ чувствуется легкая боль, усталость и неловкость въ движеніи ноги, замѣчаемая поутру и проходящая днемъ: больной, подобно разбитой на ноги лошади, поутру несвободно движетъ бедро, но днемъ расхаживается. Боль въ бедренномъ суставѣ бываетъ непродолжительна, усиливается квечеру, подобно бродящему ревматизму въ бедрѣ; увеличивается отъ прижатія бедра сверху и сзади или спереди; въ самомъ суставѣ бедра не замѣчается никакого измѣненія. Эти припадки, измѣняясь къ лучшему и худшему, продолжаются цѣлые мѣсяцы и годы; междутѣмъ походка затрудняется болѣе и стопа больной ноги направляется внутрь или кнаружи. Рѣдко, уже въ началѣ болѣзни, замѣчается сильная боль, опухоль, лихорадка и невозможность владѣть ногою.

Во второмъ періодѣ отъ распуханія хрящей и связокъ бедреннаго сустава, нога дѣлается длиннѣе, ягодица шире и площе, бедренная складка глубже, бедро худѣетъ, дѣлается слабкимъ, и вверху выдается кнаружи и книзу; на походкѣ боль усиливается и хроманіе бываетъ явственно; вся тяжесть тѣла упирается на здоровую ногу, а больная

нога согнута въ колѣнѣ, приближается къ здоровой, а ея стопа обращена кнаружи; присемъ появляется сильная боль въ колѣнѣ, но отъ давленія она увеличивается только въ бедрѣ, а не въ колѣнѣ.

Въ третьемъ періодѣ больная нога дѣлается короче. Это происходитъ или отъ вывиха бедренной головки, которая выходитъ изъ своей впадины, подымается вверхъ и помѣщается на кости таза кзади, или отъ костоѣды въ бедренномъ суставѣ и уменьшенія бедренной головки, которая глубже погружается въ свою впадину. Иногда этимъ болѣзнь и оканчивается: боль прекращается, на тазовой кости, гдѣ остановилась бедренная головка, происходитъ впадина, нѣчто въ родѣ новаго сустава; или же головка бедра, погрузившаяся въ свою впадину, срастается съ нею, и больной навсегда остается хромымъ. Чаще однако въ семъ періодѣ около бедреннаго сустава появляется обширная, болящая опухоль, которая прорывается, испражняетъ множество вонючаго гноя; зондъ, введенный чрезъ отверзтіе нарыва, открываетъ костоѣду, больной худѣетъ и умираетъ; рѣдко заживаютъ язвы.

Бедренная немочь можетъ быть смѣшана съ природнымъ хроманіемъ дитяти, укороченіемъ ногъ отъ измѣненнаго положенія костей и съ нервною болью бедра; посему, для большей достовѣрности, нужно пригласить врача, даже въ началѣ болѣзни, и тѣмъ болѣе, когда нога сдѣлалась длиннѣе или короче. Причины бедренной немочи суть тѣ же, что и всякаго воспаленія сустава. Болѣзнь особенно часто замѣчается у дѣтей, когда они начинаютъ ходить, и до 12 лѣтъ; она вообще опасна; излечивается только въ первомъ періодѣ, а позже — остается хроманіе, неподвижность въ суставѣ, происходитъ сухотка и смерть.

Леченіе, которое мы можемъ предпринять только въ началѣ немочи, состоитъ въ употребленіи средствъ, вычисленныхъ при воспаленіи суставовъ; особенно похваляются: повторительный припускъ піявицъ, постановленіе рожковъ, мушекъ, фонтанелей, теплыя ванны, припарки, втираніе ртутной и летучей мази; присемъ внутрь нужно давать сред-

ства отъ золотухи, ломоты, любострастной и проч. Въ прочихъ двухъ періодахъ, когда нога дѣлается длиннѣе, а потомъ и короче, леченіе нужно предоставить врачу, который, вѣроятно, найдетъ нужнымъ употребить раскаленное желѣзо, и потомъ поддержать нагноеніе горохомъ, мушечнымъ порошкомъ и проч. Если болѣзнь остановилась и больная нога сравнилась съ здоровою, то ее еще долго нужно оставлять въ покоѣ, а при походкѣ поддерживать рукою, или особеннымъ ремнемъ, въ видѣ петли, укрѣпляемымъ къ шеѣ или плечу.

§ 127. Плечная немочь состоитъ въ воспаленіи плечеваго сустава и, подобно бедренной, проходитъ три періода: боль бываетъ постоянная въ суставѣ, хотя и перемѣняетъ мѣсто, доходитъ до локтя и усиливается отъ давленія пальцемъ подъ подмышкою кпереди; на плечѣ не замѣчается ничего особеннаго, но вся рука чувствительна и слаба. Рука въ локтѣ сгибается, отдаляется отъ тѣла, слабѣетъ, худѣетъ, движется съ трудомъ и скоро устаетъ; плечевая ямка (сверху плеча) опускается ниже, теряетъ свой видъ, чтò замѣчается и съ другими складками плеча, между которыми явно ощупывается головка плечевой кости; подмышечная впадина выполняется, больная рука, при сравненіи ея съ здоровою, кажется длиннѣе. По выходѣ головки плеча изъ ея впадины, видъ плеча совсѣмъ измѣняется: спереди и сверху на немъ видна впадина, а кзади выдается широкій отростокъ лопатки; въ подмышечной впадинѣ лежитъ головка плеча, которая потомъ подымается кпереду и кверху, къ ключицѣ, отчего рука дѣлается короче, еще болѣе затрудняется въ движеніи и поворачивается ладонью кзади. Далѣе появляется опухоль, нарывъ, свищи, костоѣда плечеваго сустава, реберъ, истощеніе больнаго, смерть; или же болѣзнь останавливается, для головки плеча на ребрахъ образуется новая впадина, либо головка срастается съ лопаткою. Причины и леченіе плечевой немочи тѣ же, что и бедренной.

§ 128. Колѣнная немочь также зависитъ отъ воспаленія колѣннаго сустава; вначалѣ она кажется маловажною: больной во время ходьбы чувствуетъ неловкость въ ко-

лѣнѣ, въ которомъ появляется боль только послѣ нарочитаго движенія — бѣга, прыжковъ, танцовъ, и притомъ, въ одномъ только мѣстѣ, или же по всему колѣну; въ такомъ положеніи остается немочь цѣлые мѣсяцы и годы, иногда по временамъ дѣлаясь то хуже, то лучше; наконецъ боль становится постоянною, а колѣно распухаетъ; опухоль бываетъ то мягкая, упругая, съ зыбленіемъ, не сохраняетъ вида колѣна, то тверда, неуступчива какъ кость и имѣетъ форму колѣна. Съ увеличеніемъ опухоли, голень сгибается, походка затрудняется, дѣлается даже невозможною; кожа на колѣнѣ дѣлается блестящею, бѣлою, натянутою и, отъ расширенія венъ, синеватою. Боли въ колѣнѣ усиливаются, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ въ опухоли замѣчается явственное зыбленіе, и здѣсь кожа краснѣетъ, истончевается, вскрывается однимъ или многими отверзтіями, изъ которыхъ вытекаетъ тонкій, острый гной съ охлопками, подобными творогу; отверзтія часто закрываются и опять открываются на прежнемъ или новомъ мѣстѣ; зондъ, введенный чрезъ отверзтіе въ суставъ, открываетъ жесткую, обнаженную кость — костоѣду; появляются жестокія боли, изнурительная лихорадка, пролежни, поносъ, истощеніе больнаго до костей и кожи, и смерть, если членъ завременно не былъ отнятъ. — Причины и леченіе колѣнной немочи суть тѣ же, что и бедренной.

§ 129. Раны суставовъ ограничиваются однѣми ихъ сумками, или же повреждаютъ связки, хрящи и костныя головки, что̀ имѣетъ великое вліяніе на успѣхъ леченія. Эти раны узнаются по ихъ мѣсту, направленію и глубинѣ, по истеченію изъ (свѣжей) раны суставной жидкости, свѣтлой, какъ свѣжій яичный бѣлокъ. Эта жидкость иногда однако не вытекаетъ, потому-что рана кожи отодвинулась въ сторону отъ раны самаго сустава. Если въ суставѣ не засѣло постороннее тѣло (пуля, кончикъ шпаги, ножа), то суставной раны не должно ощупивать зондомъ, который можетъ причинить воспаленіе въ суставѣ, которое и безъ того легко возбуждается доступомъ въ рану воздуха, производитъ жестокіе припадки, сращеніе и неподвижность сустава. Рубленныя и колотыя раны часто заживаютъ скоро и безъ вся-

кихъ послѣдствій; такого успѣха можно ожидать, если рана не долго была открыта, неповреждены костныя головки сустава и въ его полость не излилось нисколько крови. Раны съ ушибомъ, особенно стрѣленныя, очень опасны.

Леченіе рѣзанныхъ, рубленныхъ и колотыхъ ранъ суставовъ одинаково: давъ члену приличное положеніе, покойное для раненнаго и выгодное для перевязки раны, послѣднюю нужно очистить отъ крови, если можно сдвинуть въ сторону ея отверзтіе въ кожѣ съ раны самаго сустава (чтобъ прекратить въ его рану доступъ воздуха); сблизить плотно коженные края раны, и соединить ихъ ленточками липкаго пластыря, покрыть компрессомъ, укрѣпить все это лубками и окружить бинтомъ, держать раненный членъ въ строгомъ покоѣ, назначивъ строгое противовоспалительное леченіе (холодныя примочки, піявки къ суставу, голодная діета и проч. см. Воспаленіе), особенно если появится боль, жаръ и опухоль въ суставѣ; такъ свѣжія раны сустава заживаютъ иногда очень скоро. Но если рана была долго открыта для воздуха, а членъ въ движеніи, раненный худосоченъ, невоздерженъ, рана сама-по-себѣ важна и дурно лечена: то чрезъ нѣсколько дней появляется сильная боль въ суставѣ, жаръ, яркая, блестящая опухоль сустава и краевъ раны, изъ коей истекаетъ множество тонкой сыворотки, появляется сильная лихорадка съ бредомъ и судорогами, наконецъ опухоль опадаетъ, происходитъ нагноеніе, иногда въ отдаленіи отъ раны и даже сустава, худое, продолжительное, и послѣдуетъ смерть или сейчасъ, или послѣ — отъ истощенія раненнаго, или же, наконецъ, остается сращеніе и неподвижность сустава.

Приличное леченіе только вначалѣ можетъ разрѣшить такое воспаленіе сустава; это леченіе состоитъ въ повторительномъ припускѣ піявицъ, продолжительномъ и постоянномъ употребленіи на суставъ холодныхъ примочекъ и въ строжайшемъ покоѣ. При значительной опухоли назначаются теплыя припарки, а при жестокой боли — опій внутрь ($^1/_2$ — 1 гранъ). Скопляющійся гной нужно выжимать чрезъ рану и дать члену положеніе, наклонное къ ранѣ; на суставъ класть тепловатыя припарки; рану сустава перевязывать какъ гноя-

шуюся; больному, когда онъ начинаетъ худѣть, давать крѣпительныя лекарства и назначать питательную діету; раненный членъ содержится въ полусогнутомъ положеніи, для удобнѣйшаго сращенія сустава. Большія порубленныя раны локтя, колѣна, требуютъ приглашенія врача, котораго присутствіе также необходимо при стрѣленныхъ ранахъ сустава, для опредѣленія: нужно ли сейчасъ отнять членъ, или можно попытаться его сохранить и лечить рану чрезъ нагноеніе.

§ 130. Неподвижность суставовъ происходитъ, когда поверхности касающихся между собою подвижныхъ костныхъ концовъ срастаются. Она бываетъ слѣдствіемъ воспаленія въ суставѣ, продолжительнаго бездѣйствія членовъ, припуханія связокъ, привычнаго и продолжительнаго сокращенія мышцъ, и потому замѣчается послѣ сильныхъ болей въ суставахъ, послѣ леченія вывиховъ и переломовъ, у колодниковъ, долго содержавшихся въ цѣпяхъ, безъ движенія, у людей, подверженныхъ издавна скорченію мышцъ на рукахъ, ногахъ.

Членъ бываетъ притянутъ къ другому, или согбенъ, но неподвиженъ въ суставѣ; самый суставъ то натуральнаго объема, то меньше, то даже толще; послѣдній видъ неподвижности встрѣчается у молодыхъ людей, зависитъ отъ припухлости связокъ и легче проходитъ, чѣмъ первые два, кои показываютъ окостенѣніе въ суставѣ; встрѣчаются у людей пожилыхъ, и почти никогда не излечиваются. Неподвижность въ суставахъ головы и туловища (шейныхъ, спинныхъ позвонковъ) мѣшаетъ дыханію и можетъ причинить скорую смерть; неподвижность въ суставѣ нижней челюсти препятствуетъ жеванію, въ другихъ суставахъ – мѣшаетъ свободному употребленію рукъ и ногъ.

Къ леченію неподвижности въ суставахъ можно приступить не прежде, какъ по прекращеніи воспаленія сустава, по излеченіи перелома, вывиха. Если въ суставѣ нѣтъ боли и жара, но онъ остается распухшимъ, если неподвижность есть слѣдствіе легкаго ушиба, повихнутія, воспаленія сустава, продолжительнаго бездѣйствія члена: то можно суставъ об-

вивать паклею съ порошкомъ смолы и спиртомъ, какъ сказано выше, повременамъ и слегка шевелить суставъ, натирать его летучею мазью, теплымъ масломъ съ камфорою, парить въ теплой водѣ, молокѣ, ваннѣ съ отрубями и мякиною, употреблять минеральныя воды, электрогалванизмъ, парить суставъ въ теплыхъ внутренностяхъ сейчасъ убитаго животнаго, въ свѣжемъ и тепломъ коровьемъ калѣ: отъ подобнаго леченія опухшія связки сустава разрѣшаются и возстановляется подвижность въ немъ. Но если неподвижный суставъ имѣетъ натуральный объемъ и даже меньше, если неподвижность осталась послѣ ушиба сустава, перелома его костей, вывиха, послѣ язвъ и костоѣды въ суставѣ: то всякая попытка уничтожить неподвижность сустава будетъ тщетная, и только умножитъ страданіе больнаго. Неподвижность въ суставѣ, какъ слѣдствіе скорченія сухихъ жилъ, мышцъ, можетъ быть излечена не прежде, какъ по уничтоженіи сокращенія мышцъ.

§ 131. Сведеніе членовъ въ суставахъ состоитъ или въ одномъ согбеніи самаго члена, или и въ неподвижности сустава. Первое зависитъ отъ скорченія кожи или сухихъ жилъ, сгибающихъ суставы, а послѣднее отъ самаго сустава. Скорченія отъ кожи наичаще замѣчаются на ручныхъ и ножныхъ пальцахъ; кожа въ сихъ мѣстахъ сокращается или отъ рубца послѣ бывшей раны, язвы, отъ ожога, отмороженія; или же она затвердѣваетъ, крѣпнетъ и сокращается на ладони, отъ частой работы топоромъ, косою, серпомъ, молотомъ и пр., у такихъ людей вся ладонь отъ тренія и давленія теряетъ свою мягкость, гибкость, упругость и какъ бы превращается въ огромную мозоль, причемъ всѣ ручные пальцы свободно прижимаются къ ладони, но не разгибаются, а если ихъ разгибать насильно, то боль чувствуется во всей ладони, но не далѣе. Сведеніе членовъ зависитъ отъ скорченія сгибающихъ мышцъ, сжавшихся отъ сильной боли въ суставахъ, отъ цынги, ломоты, судорогъ, или отъ притворства; отъ рубцовъ послѣ бывшихъ ранъ, язвъ въ мышцахъ, отъ отвердѣнія, прижатія, растяженія мышцъ лежащею надъ ними опухолью. Оно различается тѣмъ, что, при мягкости кожи, сво-

бодномъ движеніи во время сгибанія сустава, на его сгибѣ замѣчается плотная, напряженная струна (сухая жила), въ которой, при усиленномъ разгибаніи состава, чувствуется боль, простирающаяся далеко отъ сустава кверху, по направленію сгибающихъ мышцъ, т. е. на рукахъ спереди, а на ногахъ сзади. Если сведеніе члена зависитъ отъ онѣмѣнія, паралича разгибающихъ мышцъ, то сведенный членъ легко расправится и притомъ безъ всякой боли, а у сгиба сустава не замѣчается никакого напряженія: сей родъ сведенія встрѣчается рѣдко. Впрочемъ, при застарѣломъ сведеніи членовъ, мышцы сгибающія крѣпнутъ и жесткнутъ, а соотвѣтствующія имъ разгибающія, истончеваются и усыхаютъ. У чернорабочихъ людей сводится къ ладони большой палецъ, и это сведеніе зависитъ отъ отолстѣнія и сжатія ладонной кожи пальца. Сведеніе члена зависитъ отъ костей, послѣ неправильно сросшагося перелома кости, отъ сращенія сустава послѣ его воспаленія, ранъ, язвъ, вывиховъ; это сведеніе отличается явною неподвижностію сустава.

Сведеніе членовъ, смотря по его мѣсту и степени, причиняетъ разныя невыгоды: сведеніе одного пальца мѣшаетъ дѣйствію другихъ, а на ногѣ—походкѣ; сведеніе всѣхъ пальцевъ дѣлаетъ руку неспособною къ употребленію, и сильно затрудняетъ походку; сведеніе въ локтѣ, колѣнѣ, мѣшаетъ употребленію руки, ноги.

Леченіе сведенія членовъ вообще имѣетъ цѣлію смягченіе, растяженіе жесткихъ, скорчившихся, сократившихся частей— кожи и мышцъ; для того похваляются: 1) масляныя втиранія, мягчительныя припарки и пары изъ льняныхъ сѣмянъ, травъ, свѣжаго, теплаго коровьяго кала, теплыхъ внутренностей свѣже-убитаго животнаго, парнаго молока, ванны съ отрубями, мякиною, половиною, теплыя сѣрныя минеральныя воды; 2) умѣренныя и осторожныя вытягиванія и выправливанія члена руками, лубками, машинками; 3) разрѣзываніе рубца кожи, растягиваніе краевъ раны, леченіе ея чрезъ нагноеніе и наращеніе мясныхъ сосочковъ; 4) разрѣзываніе скорчившихся сухихъ жилъ ножемъ, безъ разрѣза надъ ними кожи, и леченіе раны чрезъ первое натяженіе. Послѣдніе два

способа леченія нужно предоставить врачу-оператору. Мягчительныя средства прикладываются къ той сторонѣ члена, гдѣ находится причина его сведенія: къ ладони, локтевому сгибу, подошвѣ, подколѣнной впадинѣ; съ противной же стороны членъ натирается спиртомъ камфорнымъ, муравейнымъ, хлѣбнымъ виномъ; сверхъ того, при сведеніи отъ онѣмѣнія разгибающихся мышцъ, вдоль послѣднихъ прикладывается повторительно мушки и долго поддерживается нагноеніе. Леченіе нужно продолжать постоянно нѣсколько мѣсяцевъ, и даже годы.

§ 132. Въ суставахъ, между концами костей, иногда происходятъ подвижные хрящики, которые препятствуютъ свободному употребленію члена и даже могутъ его разстроить. Эти хрящики наичаще замѣчаются въ колѣнномъ, локтевомъ, плечевомъ и нижнечелюстномъ суставахъ; бываютъ величиною въ горошину, плоски, гладки, мягко-хрящеваты, числомъ отъ одного до 30 и болѣе, свободны, или же прикрѣпляются ниточками. Они зараждаются въ суставахъ непримѣтно, во впадинахъ, откуда выходятъ при движеніи члена, и попадая между бугорками костныхъ головокъ, на подобіе клина, сильно ихъ раздвигаютъ и причиняютъ чувствительную боль, какъ бы отъ удара, укола. Такой человѣкъ невольно останавливается въ своемъ движеніи, и боится опять употребить свой членъ; но успокоившись, сгибая и разгибая суставъ потихоньку, онъ не замѣчаетъ въ немъ никакой боли, и членомъ можетъ онъ опять владѣть свободно: хрящикъ скрылся въ ямочку, откуда онъ впослѣдствіи выходитъ чаще и причиняетъ то же безпокойство, и наконецъ можно замѣтить, какъ хрящикъ скользитъ по суставу, даже ощутить его при выхожденіи и остановить на краю сустава; свободные хрящики ощупываются въ разныхъ мѣстахъ сустава и совсѣмъ выходятъ изъ него, а несвободные замѣчаются всегда на одномъ мѣстѣ, ущемляются и причиняютъ чувствительную боль.

Суставные хрящи мѣшаютъ свободному движенію члена и могутъ разстроить суставъ: такой человѣкъ вдругъ останавливается на походкѣ, бросаетъ поднятую вещь, перестаетъ жевать пищу, получивъ какъ бы ударъ въ колѣно, локоть,

икру. Они происходятъ отъ сгущенія члено-суставной бѣловатой жидкости послѣ ушиба, вывиха сустава: у людей богомольныхъ (монаховъ); они замѣчаются въ колѣнѣ отъ частаго и продолжительнаго стоянія на колѣняхъ.

Леченіе состоитъ въ предотвращеніи выхода хрящиковъ изъ сустава, который (колѣно, локоть) нужно обтягивать кожею въ видѣ чахла; если же это не помогаетъ и хрящики выходятъ часто, мѣшаютъ употребленію члена и даже угрожаютъ воспаленіемъ и разстройствомъ сустава, то нужно посовѣтоваться съ врачемъ, который, можетъ быть, признаетъ нужнымъ удалить ихъ операціею, предпринимаемою всегда не иначе, какъ по выходѣ хрящика изъ сустава.

§ 133. Лишній или шестой палецъ случается чаще на рукѣ, чѣмъ на ногѣ, притомъ на одной, или обѣихъ, и почти всегда около мизинца. Онъ вообще меньше другихъ пальцовъ, походитъ на наростъ, иногда съ ногтемъ, обращенъ къ ладони и безъ дѣйствія; рѣдко лишній палецъ видомъ, устройствомъ и дѣйствіемъ подобенъ прочимъ пальцамъ, а чаще состоитъ изъ одного или двухъ суставовъ, прикрѣпляется къ боку мизинца только кожею, или торчитъ въ видѣ ногтя. Лишній палецъ рѣдко мѣшаетъ дѣйствію другихъ пальцовъ; чаще всего его можно легко и безопасно отрѣзать ножемъ или ножницами; но если онъ прикрѣпленъ плотно, имѣетъ суставы, мѣшаетъ дѣйствію руки, то нужно посовѣтоваться съ врачемъ.

§ 134. Сращеніе пальцевъ бываетъ врожденное, а чаще оно остается послѣ ожоги, отмороженія, чесотныхъ язвъ между пальцами; рѣдко смежные пальцы срастаются между собою во всю ихъ длину, а чаще только вдоль одного или двухъ суставовъ. Врожденное сращеніе пальцовъ посредствуется маленькимъ протяженіемъ кожи, какъ бы у гуся на лапкахъ; сращеніе послѣ ожоги вообще есть плотное и тѣсное, при немъ сросшіеся и раздѣльные пальцы бываютъ иногда скорчены, ихъ суставы разстроены.

Сращеніе пальцовъ при ожогѣ, чесоткѣ и пр., можно отвратить, обвертывая пальцы масляною ветошкою, кладя между ими корпію съ известковою мазью, свинцовою водою. Врож-

денное сращеніе пальцовъ посредствомъ кожицы, можно съ безопасностію раздѣлить ножницами, послѣ чего между пальцами положить масляную ветошку; раздѣленіе плотнаго и тѣснаго сращенія пальцевъ нужно предоставить врачу.

§ 135. Надноготная кожица, въ видѣ полулунной складки, окружающая корень ногтя, дѣлается иногда очень длинною, и причиняетъ непріятное чувство напряженія, весною сохнетъ, трескается, распухаетъ, болитъ, а потомъ увядаетъ и сходитъ.

Длинную надноготную кожицу нужно отдвигивать къ корню ногтя тупымъ краемъ ножеваго клинка; потрескавшуюся, распухшую и болящую кожицу покрывать масляною тряпкою, а увядшую — отдѣлить ножемъ.

§ 136. Отдѣленіе корня ногтя и спаденіе его послѣ ногтоѣды, мягкость и гибкость вырастающаго ногтя, или же его ломкость, негладкій ноготь, бѣлыя и черныя пятна на ногтѣ происходятъ при золотушномъ расположеніи тѣла, англійской болѣзни, послѣ ушибовъ, ожоги, тѣсной обуви.

При отдѣленіи одного корня, или спаденіи всего ногтя, нужно защищать вновь растущій ноготь, облѣпляя его колпачкомъ изъ мягкаго воска; при ломкости и сухости, или мягкости и гибкости ногтя, нужно его покрывать наперсткомъ изъ липкаго, англійскаго пластыря.

§ 137. Заворачиваніе, закривленіе ногтя въ видѣ дуги, — причемъ онъ врастаетъ въ мягкія части пальца, — причиняетъ боль, опухоль, воспаленіе, язву, нарастаніе дикаго мяса, затрудняетъ употребленіе пальца; оно наичаще замѣчается на большомъ ножномъ пальцѣ, и зависитъ отъ тѣсной обуви, ушиба, золотухи, ломоты, колтуна.

Леченіе состоитъ въ частомъ обрѣзываніи ногтя ножемъ, особенно его угловъ къ верхушкѣ и корню, въ отдѣленіи загнувшихся краевъ ногтя ножницами. Для лучшаго обрѣзанія толстаго ногтя, прежде нужно соскоблить, истончить ноготь ножикомъ, отвести въ сторону желобоватымъ зондомъ наросшее дикое мясо, поднять кверху край ногтя и срѣзать его

ножницами; истонченіе скобленіемъ ногтя и частое его обрѣзываніе ножницами, иногда одно бываетъ достаточно.

Похваляется также подведеніе подъ закрившійся край ногтя тоненькой оловянной пластинки, или кусочка губки, которая не допускаетъ ноготь врастать въ тѣло, или прижиганіе мягкихъ частей вокругъ врастающаго въ нихъ ногтя адскимъ камнемъ: это прижиганіе уничтожаетъ въ кожѣ и мясѣ чувствительность и также даетъ другое направленіе закрившемуся ногтю; для уменьшенія припухлости частей полезна примочка изъ отвара дубовой коры съ квасцами. Если сіи средства не помогаютъ, то надобно посовѣтоваться съ врачемъ, который, можетъ быть, найдетъ нужнымъ отрѣзать часть ногтя, или вырѣзать и весь ноготь.

§ 138. Ногтоѣда называется всякое воспаленіе около ногтя, которое чаще переходитъ въ нагноеніе. Она происходитъ на тыльной и ладонной поверхности пальца, подъ кожею, подъ ногтемъ, глубоко между сухими жилами и въ костяхъ пальца, и во всѣхъ этихъ случаяхъ бываетъ различна по виду своему и припадкамъ. 1) Тыльная подкожная ногтоѣда происходитъ сейчасъ подъ кожицею, подъ корнемъ ногтя, въ складкѣ кожи, представляетъ плоскую припухлость вокругъ корня ногтя, на третій день переходитъ въ пузырь, содержащій блѣдную, гнойную жидкость, по истеченіи которой, пузырь увядаетъ, кожица засыхаетъ, сходитъ, и мѣсто ногтоѣды чрезъ недѣлю зарастаетъ свѣжею кожицею; но часто отверзтіе пузыря засоряется и въ немъ накопляется гной. Иногда эта ногтоѣда засѣдаетъ глубже — подъ кожею, причиняетъ значительную боль, продолжается долѣе, гной набирается подъ корень ногтя, отдѣляетъ ноготь, который потомъ сходитъ и замѣняется новымъ; въ сей ногтоѣдѣ у корня ногтя нерѣдко появляется дикое мясо. 2) Подногтная ногтоѣда начинается подъ ногтемъ у корня, причиняетъ бьющую, иногда жестокую боль, отзывающуюся въ локтѣ, колѣнѣ; подъ корнемъ ногтя, около его луночки, въ видѣ желтаго пятна скопляется гной, который пролагаетъ отверзтіе у самаго корня; старый ноготь постепенно сходитъ и замѣняется новымъ. 3) Ладонная подкожная ногто-

ѣда, въ видѣ рожистой опухоли, появляется въ мягкости пальца, переходитъ въ нарывъ, который вскрывается подъ верхушкою ногтя, гдѣ тонѣе кожа; изъ отверзтія нарыва часто выростаетъ дикое мясо въ видѣ гриба. 4) Между-сухожильная ладонная ногтоѣда, начинается глубоко, около кости передняго сустава, между сухими жилами, причиняетъ мучительнѣйшую боль, простирающуюся вдоль руки кверху до локтя и даже плеча, рожевидную припухлость не только больнаго пальца, но и всей ручной кисти, даже съ лихорадкою; чрезъ 3 — 5 дней происходитъ глубокое нагноеніе между сухими жилами, появляются гнилые нарывы, первоначально на больномъ, потомъ и на другихъ пальцахъ, даже на тылѣ руки, у сгиба ручной кисти, въ локтѣ и проч., происходятъ гнойные ходы между нарывами, отдѣляются кусками сгнившія сухія жилы, палецъ теряетъ свой видъ и подвижность въ суставѣ, сводится въ крючокъ, сморщивается и усыхаетъ; иногда остается *окрѣплость*, *неподвижность* сустава кисти руки, локтя, а у старыхъ худосочныхъ людей, эта ногтоѣдя можетъ причинить смерть. Ногтоѣда подъ надкостною плевою пальца причиняетъ ломъ въ ноготномъ суставѣ пальца, усиливающійся особенно ночью, и небольшую припухлость; потомъ распухаетъ мякоть пальца, открывается глубокій нарывъ, чрезъ отверзтіе котораго зондомъ ощупывается обнаженная жесткая кость; эта ногтоѣда продолжается недѣли и даже мѣсяцы, соединяется съ припадками ладонной между-сухожильной ногтоѣды.

Ногтоѣда, въ сущности, есть нарывъ на пальцѣ; она случается чаще на рукахъ, рѣдко на ногахъ, чаще у молодыхъ, чѣмъ у старыхъ людей; иногда, подобно вереду, ногтоѣда появляется послѣдовательно на пальцахъ, такъ-что, въ теченіе извѣстнаго времени, она переберетъ всѣ пальцы, или же разомъ поражаетъ нѣсколько пальцовъ, чаще оказывается весною и лѣтомъ, и происходитъ отъ занозъ пальцовъ, щемленія, заусеницы, укола иглою, укушенія, ушиба, ущемленія пальца. Ногтоѣда подноготная очень мучительна, между-сухожильная сверхъ того и опасна, а надкостно-плевная всегда оканчивается потерею сустава.

Въ ногтоѣдѣ тыльной подкожной достаточно покрывать палецъ липкимъ пластыремъ; въ подкожной ногтоѣдѣ сначала полезны холодныя примочки изъ свинцовой воды, а потомъ припарки изъ печенаго луку; въ ногтоѣдѣ ладонной подкожной, сначала нужно припустить нѣсколько піявицъ и употреблять холодную примочку, а потомъ припарки изъ бѣлаго хлѣба съ молокомъ, теплаго кислаго тѣста, чернаго хлѣба съ масломъ коровьимъ, печенаго луку, покрывать ночью пальцы донниковымъ пластыремъ, медовою лепешкою. Эти же средства употребляются и въ междусухожильной ногтоѣдѣ, въ которой припускъ піявицъ нужно повторить иногда нѣсколько разъ; въ обоихъ послѣднихъ видахъ ногтоѣды, по причинѣ толстоты ладонной кожи, нужно вскрывать нарывъ глубокимъ разрѣзомъ до кости посредствомъ ланцета; эта операція вовсе безопасна, доставляетъ скорое облегченіе и предотвращаетъ худое окончаніе ногтоѣды.

Это же леченіе полезно и при надкостно-плевной ногтоѣдѣ; вообще однако, если появляются сильные припадки, лучше пригласить врача, особенно для вскрытія глубокаго нарыва. При ногтоѣдѣ междусухожильной и надкостно-плевной, если нарывъ образуется на срединѣ подъ ногтемъ, то послѣдній надобно соскоблить, а потомъ проколоть ланцетомъ; въ подкожной ладонной ногтоѣдѣ, вскрытіе нарыва ускоряется отдѣленіемъ мякоти пальца отъ верхушки ногтя, или же можно проколоть нарывъ ланцетомъ между ногтемъ и мякотью пальца. По испражненіи гноя, ногтоѣдный палецъ нужно покрывать донниковымъ, липкимъ пластыремъ, или колпачкомъ изъ мягкаго воска, лайки, простой кожи; вырастающій старый ноготь часто обрѣзывать и защищать новый ноготь; дикое мясо истреблять адскимъ камнемъ, или посыпая на него порошкомъ изъ сахара, жженыхъ квасцовъ. Если потеря сустава неизбѣжна, то нужно стараться дать пальцу согбенное направленіе, которое спокойнѣе, чѣмъ прямое. Заживленіе нарыва ускоряется стягиваніемъ больнаго пальца длинною тесемочкою липкаго пластыря, которою онъ обвивается какъ бинтомъ.

§ 139. Нога, въ строгомъ смыслѣ, или стопа, подвер-

жена различнымъ искривленіямъ: она поворачивается внутрь, кнаружи или кзади и кверху.

§ 140. Искривленіе стопы внутрь состоитъ въ томъ, что внутренній ея край (т. е. обращенный къ другой ногѣ, выемчатый) и подошва обращены кверху, а наружный (выпуклый) край и тылъ стопы — внизъ, пальцы согнуты, тылъ стопы выгнутъ, подошва вогнута, пятка оттянута кверху и внутрь и съ подошвою не касаются пола; вся стопа притянута кверху и внутрь, на тылѣ стопы замѣчается бугоръ, походка затруднительна, больной ступаетъ не на подошву, а на среднюю часть наружнаго края стопы.

Это искривленіе имѣетъ различныя степени: сначала искривленную стопу можно привести въ натуральное положеніе, причемъ пропадаетъ бугоръ на тылѣ стопы; если потомъ стопу предоставить самой себѣ, то она опять искривляется; при застарѣломъ искривленіи, только медленно и постепенно можно привести стопу во ея натуральное положеніе.

Это искривленіе стопы бываетъ врожденное и пріобрѣтенное, если больной, по причинѣ ранъ или язвъ на подошвѣ, принужденъ былъ долго ходить на наружномъ краѣ стопы. Оно зависитъ отъ усиленнаго дѣйствія мышцъ, прикрѣпляющихся къ подошвѣ, и внутреннему краю стопы (сгибающихъ стопу), и отъ слабости и слабкости мышцъ, утверждающихся на тылъ и наружномъ краѣ стопы (разгибающихъ). Если искривленіе стопы не застарѣло, плюсневыя кости не измѣнены въ своемъ видѣ, не срослись неправильно, связки не отолстѣли, больной молодъ, не худосоченъ, ноги не похудѣли, то можно надѣяться на исправленіе его безобразія, хотя времени на то и нельзя опредѣлить.

Леченіе сего искривленія стопы состоитъ въ ослабленіи мышцъ, сгибающихъ стопу, и въ укрѣпленіи разгибающихъ. Для этого нужно прежде выправить стопу, а потомъ удержать ее въ такомъ положеніи, и наконецъ пріучать больнаго правильно ступать на ногу.

Для ослабленія сгибающихъ мышцъ, искривленная нога, по колѣно, ежедневно 2 — 3 раза ставится въ теплую

воду на $^1/_2$ — 1 часъ; послѣ чего въ этой ножной ваннѣ, искривленной стопѣ стараемся дать натуральное направленіе, и для этого, охвативъ ее одною рукою такъ, чтобы большой палецъ находился на тылѣ стопы, указательной на внутреннемъ краѣ, а остальные на подошвѣ, а другою рукою пятку, — всю стопу, и особенно пятку, поворачиваемъ кнаружи, и плюсну сначала приподымаемъ, а потомъ пожимаемъ книзу, и все это производимъ повторительно, медленно и долго. Вынувъ ногу изъ воды, во внутреннюю и заднюю сторону голени втираемъ свиной или гусиный жиръ, либо деревяное, льняное масло, а въ противоположныя мѣста голени стопы, т. е. снаружи и спереди, втираемъ муравейный, камфорный, розмаринный спиртъ, настойку перца, березовыхъ шишекъ: жиръ и масло втирается для ослабленія сгибающихъ, а спиртъ для укрѣпленія разгибающихъ мышцъ. Послѣ сего, для удержанія стопы въ натуральномъ положеніи, употребляемъ косынку длиною въ $^3/_4$ аршина, свернутую такъ, чтобы она шириною была въ два поперечные пальца; обводимъ конецъ косынки вокругъ лодыжекъ снаружи внутрь, чрезъ тылъ стопы, средину ея внутренняго края, чрезъ подошву и наружный край къ ладыжкамъ, оттягивая стопу обводами косынки кнаружи; потомъ обводимъ косынку опять въ томъ же направленіи, описывая ею вокругъ стопы и лодыжекъ цифру ∞, наконецъ кончикъ косынки отъ наружнаго края стопы проводимъ косвенно вверхъ и внутрь, и тутъ связываемъ съ другимъ концомъ косынки. Косынка ежедневно накладывается 2 — 3 раза; но какъ она легко сдвигивается, то вмѣсто ея употребляютъ длинныя и широкія тесомки липкаго пластыря, прикладываемыя такъ, чтобы онѣ оттягивали и поворачивали стопу кнаружи и кзади. У дѣтей, родившихся съ искривленіемъ стопы, въ первые 2 — 3 мѣсяца, нужно ограничиться одною теплою ванною, въ которой выправлять ножку руками, какъ сказано выше, а потомъ употреблять повязку изъ ленточекъ липкаго пластыря; если дѣти уже ходятъ, то во время леченія нужно ихъ къ тому не допускать. Если стопу можно выправить руками, то удерживаемъ ее въ натуральномъ положеніи посред-

ствомъ особаго башмачка-машинки (*), надѣваемаго сверхъ чулка и оставляемаго на ногѣ днемъ и ночью; больному постепенно позволяемъ ходить по ровному полу, и то недолго и тихо.

Если выправленная стопа остается въ такомъ положеніи, то повязку накладываемъ только ночью. Всего лучше, маленькому больному давать носить кожаные сапоги съ прорѣхою спереди и снурками, которыми сапогъ стягиваттся до пальцовъ; задняя часть этихъ сапоговъ состоитъ изъ тонкой, мягкой кожи.

Примѣчаніе. Машинку (башмачекъ) нужно заказать по мѣркѣ ноги дитяти, у бандажиста или ортопедиста (въ С. Петербургѣ у Доста), и наложеніе ея въ первый разъ предоставить врачу или самому ортопедисту-костоправу.

§ 141 2. Искривленіе стопы кнаружи противоположно ея искривленію внутрь; оно не есть искривленіе, но только *поворотъ стопы кнаружи, причемъ* внутренняя лодыжка примѣтно выдается и подается книзу, а наружная углубляется, подымается кверху, и надъ ней замѣтна впадина; при семъ поворотѣ стопы, ея тылъ не выдается, а подошва не сгибается; пятка бываетъ очень широка, колѣна обращены внутрь, а ноги кнаружи, больной ступаетъ внутреннимъ краемъ ноги. Причины этой болѣзни мало извѣстны; она рѣдко замѣчается у женщинъ и дѣтей прежде 10-ти лѣтъ и зависитъ отъ измѣненнаго положенія пяточныхъ костей.

Люди, подверженные сему повороту ноги кнаружи, рѣдко ищутъ врачебной помощи, которая, впрочемъ, въ высшей степени недуга состоитъ въ употребленіи тѣхъ же средствъ, какія приведены при искривленіи ноги внутрь, съ тою разностію, что косынка или тесемка липкаго пластыря должны дѣйствовать противно, т. е. оттягивать стопу внутрь.

§ 142 3. Лошадиная нога состоитъ въ поворотѣ стопы кпереди и книзу такъ, что стопа находится въ одинако-

---

(*) Башмачекъ доктора Скарпы.

вомъ направленіи съ голенью, пятка поднята кверху, стопа искривлена прямо книзу, ея тылъ очень выпуклый, подошва вогнута, Ахиллова жила напряжена, больной при хожденіи ступаетъ на землю только пальцами. Причина сей болѣзни есть сильное сокращеніе заднихъ мышцъ голени (икренныхъ), и даже ихъ укороченіе; она по большой части бываетъ врожденная.

Леченіе лошадиной ноги состоитъ въ употребленіи теплыхъ ножныхъ ваннъ съ отрубями, мякиною, жирномасляныхъ втираній въ сокращенныя заднія мышцы голени и въ ихъ сухія жилы (особенно Ахиллову), въ частомъ и продолжительномъ, но осторожномъ оттягиваніи пятки книзу, въ приподниманіи голени кверху, и наконецъ въ накладываніи на стопу особенной машинки (д-ра. Ерга), состоящей изъ башмака, отъ котораго снаружи идетъ одинъ желѣзный прутъ до колѣна, а другой, меньшій прутъ, идущій вдоль стопы. Наложеніе сей машинки на стопу въ первый разъ нужно предоставить врачу или костоправу.

Вообще нужно замѣтить, что всѣ сіи искривленія стопы требуютъ весьма продолжительнаго, медленнаго и осторожнаго леченія, а нерѣдко и операціи – разрѣза Ахилловой жилы.

ПРИЗРѢНІЕ БОЛЬНЫХЪ.

§ 1. Сколько точное и постоянное выполненіе правилъ сбереженія здоровья предохраняетъ насъ отъ болѣзней, столько же надлежащее призрѣніе больнаго ограничиваетъ развитіе и усиленіе болѣзни, умѣряетъ жестокость ея, предотвращаетъ распространеніе на здоровыхъ и благопріятствуетъ выздоровленію больныхъ. Многимъ и неврачамъ извѣстно, что исцѣленіе всѣхъ болѣзней производится наиболѣе силами больнаго, и что гдѣ изнемогаетъ цѣлительная сила нашего тѣла, нашъ, такъ сказать, внутренній врачъ, тамъ недѣйствительно и безполезно самое приличнѣйшее искусственное леченіе больнаго. Но это цѣлительное дѣйствіе натуры нашего тѣла бываетъ тѣмъ успѣшнѣе, чѣмъ благонадежнѣе призрѣніе больнаго, относительно приличнаго его помѣщенія и надлежащаго за нимъ присмотра. Призрѣніе больнаго есть существеннѣйшее условіе его выздоровленія. Помѣстите вашихъ больныхъ, одержимыхъ обыкновенными болѣзнями, въ чистой, сухой, умѣренно-свѣтлой комнатѣ; снабдите ихъ приличнымъ одѣяніемъ, пищею и питьемъ; обратите точное вниманіе на удовлетвореніе ихъ естественныхъ потребностей — жажды, голода, испражненій; согрѣйте ихъ во время болѣзненнаго озноба и прохладите во время жара; доставьте имъ тѣлесное и не возмущайте ихъ душевнаго спокойствія: — и будьте увѣрены, что изъ вашихъ больныхъ, неполучившихъ ни одной ложки лекарства, выздоровѣетъ болѣе, чѣмъ еслибы они принимали дѣйствительнѣйшія лекарства изъ аптеки, по предписанію искуснѣйшаго врача, но не имѣли ни надлежащаго пріюта, ни приличнаго присмотра. Благоустроенныя военныя госпитали и больницы Приказовъ призрѣнія, которыми сердобольная наша мать — Россія превосходитъ почти всѣ образованныя государства, суть краснорѣчивѣйшее доказательство о попечительности нашего бла-

годѣтельнаго Правительства и просвѣщенной заботливости о больныхъ русскихъ врачей. Для показанія еще бо́льшей важности призрѣнія больныхъ, и имѣя цѣлію говорить о медицинѣ съ неврачами, здѣсь считаемъ умѣстнымъ сдѣлать еще нѣкоторыя замѣчанія. Нерѣдко самые искусные врачи затрудняются въ опредѣленіи болѣзни, которою одержимъ больной, а потому и въ назначеніи приличнаго леченія; это затрудненіе еще чаще можетъ представляться неврачамъ, желающимъ пособить больному собрату и облегчить его страданія. Въ послѣднемъ случаѣ, особенно когда врачъ-самоучка имѣетъ опасное правило употреблять сильно-дѣйствующія лекарства, какъ это, къ несчастію, случается довольно часто, наше усердіе — пособить больному, нерѣдко бываетъ причиною его смерти. Но ограничивая наше пособіе страдальцу надлежащимъ за нимъ призрѣніемъ и употребленіемъ простыхъ домашнихъ лекарствъ, мы никогда не повредимъ нашему больному, даже и въ то время, когда не понимаемъ его болѣзни; напротивъ того, во всякомъ случаѣ доставимъ ему значительное облегченіе, и главное — не разстроимъ цѣлительной натуры его собственнаго тѣла. Вотъ почему мы намѣрены съ нѣкоторою подробностію изложить здѣсь правила больныхъ, доступныя и понятныя для всякаго, сколько-нибудь образованнаго человѣка.

Призрѣніе больныхъ состоитъ изъ двухъ главныхъ отдѣленій: приличнаго помѣщенія и надлежащаго присмотра за больными. Къ приличному помѣщенію относится устройство больницъ и лазаретовъ, равно приготовленіе комнаты для больнаго въ его квартирѣ; а къ присмотру—хожденіе и наблюденіе за больными до совершеннаго ихъ выздоровленія, или до смерти.

БОЛЬНИЦЫ.

§ 2. Больницы и лазареты не имѣютъ никакого различія между собою, служа, какъ тѣ, такъ и другіе, временнымъ жилищемъ и пріютомъ больнаго. Они должны заключать въ себѣ всѣ возможныя условія здороваго, покойнаго и

опрятнаго дома. Здѣсь мы изложимъ правила устройства небольшихъ больницъ; но правила сіи легко приспособить съ одной стороны къ устройству большихъ больницъ, а съ другой, руководствуясь ими, можно безъ затрудненія приличную жилую комнату превратить въ здоровый больничный покой.

§ 3. **Выборъ мѣста.** При устроеніи больницы нужно обращать вниманіе на мѣстоположеніе, возведеніе и расположеніе больничныхъ строеній. Самое приличное мѣсто для заложенія на немъ больницы (о чемъ подробнѣе говорится при описаніи жилищъ) есть умѣренно возвышенное, со всѣхъ сторонъ открытое, или по крайней мѣрѣ — съ двухъ: въ жаркихъ и южныхъ полосахъ Россіи — съ сѣверо-востока, а въ холодныхъ и сѣверныхъ — съ юго-востока, и потому доступное какъ для солнца, такъ и для свѣжаго воздуха. Мѣсто сіе должно имѣть песчаный, известковый, или каменистый грунтъ земли, и быть обширно, такъ, чтобъ больничныя строенія были расположены на немъ свободно. Къ нему должны примыкать садъ (не фруктовый), тѣнистая аллея изъ липъ, или березъ, либо сосновая, дубовая роща; не въ дальнемъ разстояніи—находиться проточная вода: рѣка, ручей, хорошее озеро. Такое мѣсто должно быть удалено отъ жилыхъ, многолюдныхъ мѣстъ, отъ болотъ и стоячихъ водъ, отъ разныхъ фабрикъ и заводовъ на столько, чтобы вредныя испаренія и шумъ не доходили до больныхъ. Больницы для фабричныхъ и заводскихъ людей, равно при многолюдныхъ господскихъ имѣніяхъ, расположенныхъ надъ рѣкою, лучше всего помѣщать выше самыхъ заведеній, для того, чтобы больные пользовались чистою рѣчною водою, которая, болѣе или менѣе, повреждается отъ стока въ нее разныхъ нечистотъ изъ фабрикъ и заводовъ. Кромѣ того, больницы сіи нужно располагать на сѣверовостокъ отъ заведеній, при которыхъ онѣ учреждаются; потому-что фабричныя испаренія чаще тянутся на югъ и западъ, и, поднимаясь въ атмосферу, гораздо менѣе бываютъ вредны для больныхъ при сѣверныхъ и восточныхъ вѣтрахъ, чѣмъ при южныхъ и западныхъ.

Больничныя зданія могутъ быть каменныя и деревянныя:

послѣднія должны быть устроены изъ сухаго, предпочтительно сосноваго лѣса; а первыя — достаточно высушены и провѣтрены, особенно комнаты, назначаемыя собственно для помѣщенія больныхъ (больничныя палаты).

Хорошо устроенная больница должна имѣть слѣдующія помѣщенія: 1) комнаты для больныхъ; 2) пріемную съ ванною; 3) нужныя мѣста; 4) покои для аптеки, съ лабораторіею и матеріяльною, для аптекаря и его помощниковъ; 5) кухню, баню, прачечную, сушильню; 6) больничный цейхгаусъ, 7) сарай для окуриванія сомнительныхъ вещей; 8) покой для помѣщенія больничной прислуги и 9) разныя хозяйственныя потребности.

§ 4. Наружное устройство больницы. Корпусъ больничныхъ строеній, назначаемый собственно для помѣщенія больныхъ, долженъ быть возвышенъ надъ поверхностію земли по крайней мѣрѣ на полтора аршина, а самые больные, если можно, *должны быть помѣщаемы* во второмъ ярусѣ. Больничныя комнаты должны быть просторны, совершенно отдѣлены одна отъ другой, т. е. не имѣть никакого прямаго между собою сообщенія, кромѣ какъ чрезъ общую лѣстницу и корридоръ; больничныя комнаты, сообщающіяся между собою по длинѣ всего строенія, или даже раздѣленныя одна отъ другой только аркою, никогда не будутъ содержать чистаго и здороваго воздуха, который въ нихъ исправить и очистить очень трудно. Комнаты для горячечныхъ больныхъ должны быть обращены окнами на сѣверовостокъ, а для другихъ больныхъ на югъ, или юговостокъ, и весь корпусъ поочередно долженъ быть освѣщаемъ солнцемъ въ продолженіе цѣлаго дня. Самыя окна должны быть достаточно высоки, широки, не доходить на одну четверть аршина до потолка, и отстоять отъ пола на полтора аршина, такъ, чтобы кровать и лежащій на ней больной были ниже начала окошка. Такое расположеніе оконъ предохраняетъ больныхъ отъ простуды и способствуетъ очищенію воздуха въ комнатахъ; потому-что испаренія больныхъ поднимаются (кверху) къ потолку, гдѣ они и выходятъ вонъ чрезъ вентиляторы, или окошечныя форточки, устроиваемыя въ верхнемъ ряду стеколъ, въ окнахъ, отда-

леннѣйшихъ отъ дверей. Въ каждой комнатѣ достаточно имѣть одинъ вентиляторъ и одну форточку въ двухъ окнахъ; всѣ же они должны отворяться, подобно дверямъ, на двѣ половинки. Для очищенія комнатъ отъ нижняго, тяжелаго воздуха, портящагося отъ дыханія больныхъ, въ каждой комнатѣ, подъ окномъ, наравнѣ съ поломъ, должно находиться отверзтіе, чрезъ которое проходитъ труба изъ комнаты наружу. Наружное отверзтіе трубы должно быть въ 4, а внутреннее въ 2 вершка; послѣднее покрывается проволочною сѣткою, непропускающею въ палату мухъ и другихъ насѣкомыхъ, и затворяется еще мѣдною, или жестяною бляхою съ кольцомъ; эта бляха поднимается и опускается при надобности открыть, или закрыть отверзтіе трубы. Окна снабжаются сѣрыми, бѣлыми, или зелеными сторами. Въ каждой комнатѣ надъ дверью вдѣлываются опускныя рамы со стеклами, шириною во всѣ двери, а вышиною отъ $^1/_2$ до $^3/_4$ аршина; устроивается каминъ или голландская печка; полъ выстилается досками и покрывается желтою, масляною краскою.

Меньшія больницы предпочитаются большимъ, потому-что, при значительномъ скопленіи больныхъ въ одномъ мѣстѣ, воздухъ, слишкомъ напитанный болѣзненными испареніями, легко портится, и простыя болѣзни дѣлаетъ опасными, даже заразительными. Упущеніе и недосмотръ со стороны порчи воздуха были причиною распространившагося въ народѣ мнѣнія объ опасности больницъ и отвращенія еще и нынѣ простолюдина лечиться въ лазаретѣ. По этой же причинѣ больничныя комнаты должны помѣщать въ себѣ не болѣе 8, или 10 больныхъ, особенно страждущихъ горячками, воспаленіями, поносомъ и вообще такъ называемыми острыми болѣзнями. Самая приличная вышина комнатъ должна быть отъ $7^1/_2$ до 8 аршинъ, а ширина и длина соразмѣрныя числу больныхъ, такъ, чтобы для каждаго изъ нихъ приходилось около 150 кубическихъ футовъ пространства. Стѣны комнатъ должны быть достаточно толсты и плотны, такъ, чтобы онѣ не промерзали зимою и не слишкомъ нагрѣвались лѣтомъ; ихъ внутренняя комнатная сторона и потолокъ должны быть выкрашены желтоватою, или сѣрою краскою.

Между комнатами, вдоль больничнаго строенія, долженъ проходить свѣтлый и теплый корридоръ, въ который отворяются больничныя комнаты и чрезъ который больные могутъ проходить въ отхожее мѣсто. Совершенно отдѣленная комната назначается для заразительныхъ больныхъ: любострастныхъ, чесоточныхъ, также для помѣщенія одержимыхъ сумасшествіемъ, водобоязнію и падучею болѣзнію; кромѣ того, горяченные больные должны быть отдѣлены отъ страдающихъ наружными болѣзнями.

Въ больничномъ строеніи одна комната назначается для пріема больныхъ; она должна находиться у входа въ больницу, и къ ней примыкать комната, въ которой больные принимаютъ ванны. Въ пріемной комнатѣ помѣщается дежурный фельдшеръ и сторожъ, и находятся 2 или 3 кровати, со всѣмъ нужнымъ бѣльемъ и одеждою для поступающихъ больныхъ. Здѣсь ихъ осматриваетъ врачъ, обмываютъ въ ваннѣ, если нужно, обстригиваютъ имъ волосы, обрѣзываютъ ногти, потомъ одѣваютъ въ больничное бѣлье и платье, и отправляютъ при служителѣ въ комнату, назначенную для нихъ врачемъ. Собственное больнаго платье принимаетъ сторожъ, связываетъ и отдаетъ смотрителю, который помѣчаетъ оное и хранитъ въ цейхгаусѣ, для отдачи больному по выздоровленіи, или, въ случаѣ его смерти—для возвращенія роднымъ. Платье, промокшее отъ дождя и пота, просушивается на солнцѣ и провѣтривается, а бѣлье вымывается въ прачечной. Платье и бѣлье заразительнаго больнаго отдѣльно обмываютъ въ щелокѣ, въ хлориновомъ растворѣ, окуриваютъ хлориновыми парами, высушиваютъ на солнцѣ и въ открытомъ мѣстѣ. Вещи, коихъ безъ поврежденія нельзя такъ очистить (цвѣтныя), сушатся въ горячей печи, и потомъ долго провѣтриваются въ особенномъ мѣстѣ; а старое и дешевое платье, которое трудно очистить, сожигается. Въ пріемной комнатѣ можетъ быть маленькая плита, для согрѣванія питья, пищи, припарокъ и проч. Кромѣ того, нужно назначать еще двѣ отдѣльныя комнаты: одну большую, примыкающую къ саду, или площади, для помѣщенія выздоравливающихъ, а другую, меньшую, для храненія мертвыхъ тѣлъ, для вскрытія труповъ людей, умершихъ

скоропостижно, и для производства операцій. Отдѣльное помѣщеніе выздоравливающихъ сокращаетъ періодъ выздоровленія, и много способствуетъ скорому успѣху въ леченіи больныхъ. Комната для умершихъ должна быть зимою умѣренно-тепла. Во всякое время нужно надсматривать за лежащими въ ней трупами, не появится ли въ нихъ признака жизни. Эта осторожность тѣмъ необходимѣе, чѣмъ нечаяннѣе послѣдовала смерть; въ такомъ случаѣ нужно присматривать за-покойникомъ по крайней мѣрѣ въ теченіе трехъ дней. Комната для мертвыхъ и для производства операцій должна находиться, какъ можно, далѣе отъ больничныхъ комнатъ.

Устройство **отхожихъ мѣстъ**, съ удобствомъ для больныхъ, весьма затруднительно. Мѣста сіи должны находиться недалеко отъ больничныхъ комнатъ, имѣть съ ними безопасное для больныхъ сообщеніе, и при всемъ томъ не должны распространять смрада не только въ ближайшія комнаты, но и по корридору; кромѣ того, назначенныя для заразительныхъ больныхъ должны быть отдѣлены. Лучше всего устроивать отхожія мѣста къ концу корридора, простирающагося между рядами больничныхъ комнатъ, въ особомъ углубленіи: смотря по числу больныхъ, надобно назначать 1, 2, или 3 отхожія мѣста; если же назначается только одно, то его надобно раздѣлить, по роду больныхъ, на нѣсколько частей. Лучше всего мѣста сіи располагать у проточной воды, если только она находится вблизи больницы, и не служитъ для употребленія въ пищу, или питье. При недостаткѣ рѣчки и невозможности прокопать канавы, для проведенія воды къ отхожему мѣсту, лучше всего приготовить нѣсколько подвижныхъ, на колесахъ, четыреугольныхъ ящиковъ, изъ коихъ на каждомъ могутъ сидѣть разомъ 3, или 4 больныхъ. Такіе ящики хорошо законопачиваются паклею, заливаются смолою и ставятся въ свое мѣсто; верхняя ихъ крыша, съ отверзтіями, легко снимается; ящики съ испражненіями ночью откачиваются въ сторону, вычищаются, просушиваются, и чрезъ день, или два, опять ставятся въ яму, изъ которой выкачиваются другіе ящики, слѣдующіе для смѣны первыхъ. Для отвращенія смрада, въ отхожія мѣста можно по временамъ бросать тол-

ченый уголь, съ желѣзнымъ купоросомъ, негашеную известь, золу и проч. Часть коррпдора, ведущая къ нимъ, равно и самыя эти мѣста должны быть снабжены вентилаторами; дверцы въ послѣднихъ устроиваются такъ, чтобъ онѣ сами затворялись (съ гирями); въ холодное время отхожія мѣста протапливаются или, по крайней мѣрѣ, нагрѣваются чрезъ теплый корридоръ. Для трудныхъ больныхъ нужно имѣть всегда муравленые горшки и штекбекены, и содержать ихъ въ чистотѣ и приличномъ мѣстѣ.

Аптека помѣщается въ особенномъ флигелѣ, въ которомъ должны быть: одна комната для приготовленія лекарствъ по рецептамъ (рецептурная), другая для храненія лекарствъ (матеріяльная) и третья для производства большихъ аптекарскихъ работъ (лабораторія). Кромѣ того, при аптекѣ необходимы: сухой погребъ и ледникъ, для сбереженія лекарствъ, удобно портящихся въ теплотѣ и на свѣтѣ, и свѣтлый сухой чердакъ, для сушенія свѣжихъ растеній. Въ аптечномъ же флигелѣ помѣщается аптекарь съ своею прислугою.

Кромѣ того, при хорошо устроенной больницѣ должны находиться: баня въ двухъ отдѣленіяхъ; для мужчинъ и женщинъ, съ паровою и капельною ванною (дождикомъ, douche); крытая ванная въ проточной водѣ, для купанья больныхъ лѣтомъ; кухня для приготовленія пищи; пекарня для печенія хлѣба. Тутъ же должны быть: отдѣленіе для варенія кваса и пива, магазинъ для помѣщенія больничныхъ вещей, и другой для съѣстныхъ припасовъ; кладовая, гдѣ сохраняются вещи больныхъ; сарай для окуриванія и провѣтриванія вещей заразительныхъ больныхъ; прачечная, сушильня и разныя другія хозяйственныя заведенія. Всѣ сіи принадлежности хорошо устроенной больницы лучше всего помѣщаются въ особыхъ флигеляхъ, отдаленныхъ отъ больничныхъ комнатъ, куда не проникалъ бы ни паръ, ни запахъ пищи, или лекарства, ни жаръ, ни шумъ работающихъ людей.

§ 5. Внутреннее устройство больницы. Ко внутреннему устройству больницы относится снабженіе больничныхъ комнатъ приличными вещами, каковы: кровать, постель, одежда, столы, столовая посуда, плевальницы, стульчаки, уриль-

ники, шкафы для храненія лекарствъ, больничныхъ и перевязочныхъ снарядовъ, лекарскихъ и фельдшерскихъ инструментовъ.

Число кроватей должно соотвѣтствовать обширности больничной комнаты. Онѣ располагаются такъ, чтобы на каждаго больнаго приходилось около 150 кубическихъ футовъ пространства. Кровати дѣлаются длиною въ шесть, шириною отъ $2^1/_2$ до 3-хъ футовъ, а вышиною въ $1^1/_2$ фута; ставятся головами къ стѣнѣ, не примыкая однако къ послѣдней, въ промежуткахъ окошекъ; между каждыми двумя кроватями должно быть разстояніе въ три фута, а между двумя рядами кроватей — пространство около 15 футовъ; для свободнаго прохода, каждая кровать должна быть доступна со всѣхъ сторонъ. Желѣзныя кровати предпочитаются деревяннымъ, потому-что первыя прочнѣе, опрятнѣе и въ нихъ не такъ легко заводится нечистота. Деревянныя кровати, равно какъ и всю деревянную комнатную мебель въ больницѣ лучше всего приготовлять изъ сосноваго, сухаго лѣса, гладко выстроганнаго; вещи сіи нужно покрывать зеленою, масляною краскою. У изголовья кровати вѣшается черная доска, на которой означается нумеръ кровати, имя больнаго, день его поступленія въ больницу, родъ болѣзни и пища (діета).

Больничная постель состоитъ изъ тюфяка, или матраца, двухъ головныхъ подушекъ, простыни и одѣяла. Тюфяки набиваютъ шерстью, волосомъ, а еще лучше сѣномъ, ячною соломою, листьями кукурузы, мякиною, или молодымъ сухимъ мхомъ: эти матеріялы не удерживаютъ такъ легко и долго вредныхъ испареній больнаго, не вынуждаютъ въ немъ излишняго пота, не причиняютъ ему жара и часто могутъ быть перемѣняемы безъ особеннаго убытка для содержателя больницы. Перины для больныхъ вовсе не годятся, а больничные матрацы нужно перебивать ежегодно дважды, т. е. въ началѣ весны и осени. Головныя подушки набиваются также соломою или перьями; но во всякомъ случаѣ для простолюдина онѣ должны быть не такъ мягки. Всякая кровать снабжается достаточнымъ количествомъ про-

стынь и пододѣяльникомъ, зимнимъ — шерстянымъ, или хлопчато-бумажнымъ, и лѣтнимъ-тиковымъ одѣяломъ.

Занавѣски у кроватей доставляютъ больнымъ хорошій сонъ и покой, защищаютъ отъ сквознаго вѣтра особенно больныхъ, помѣщенныхъ у дверей, и предохраняютъ отъ непріятнаго, даже вреднаго впечатлѣнія, какое можетъ происходитъ отъ другаго больнаго, умирающаго или подверженнаго страшному припадку (напр. падучей болѣзни). Съ другой стороны, занавѣски задерживаютъ и скопляютъ вредную испарину и тѣмъ замедляютъ выздоровленіе; но это вредное дѣйствіе занавѣсокъ можно отвращать, дѣлая ихъ почти до потолка, устроивая изъ тонкой полупрозрачной матеріи, и часто раскрывая и приподнимая ихъ половинки. Впрочемъ, занавѣски суть больничная роскошь, которую можно допустить только для нѣжныхъ, слабыхъ женщинъ и для труднобольныхъ.

Одежда больнаго состоитъ изъ достаточнаго числа рубашекъ, фуфайки для зимы, чулковъ, туфлей, лѣтняго и зимняго халата съ поясомъ, колпака и носоваго платка. Бѣлье приготовляется изъ умѣренно-толстаго холста; лѣтніе халаты — изъ тика (ихъ нужно имѣть вдвойнѣ), а зимніе, равно и фуфайки, изъ простаго сѣраго сукна или байки. Нѣсколько рубахъ изъ толстаго сукна, съ длинными рукавами, имѣются въ готовности для больныхъ, подверженныхъ бреду, бѣшенству и проч. Для каждыхъ двухъ больныхъ назначается одинъ столъ, окрашенный зеленою краскою; на немъ ставится посуда для питья и пищи, съ суточною порціею хлѣба. У кровати каждаго больнаго ставится плевальница, жестяная или деревянная, выкрашенная и наполненная чистымъ пескомъ: кромѣ опрятности, плевальница сберегаетъ харкотину грудныхъ больныхъ, которую надобно врачу наблюдать; въ послѣднемъ случаѣ плевальница, вмѣсто песку, наполняется водою. Больныхъ, которые не могутъ подыматься къ плевальницѣ, снабжаютъ для того толстыми полотенцами. По угламъ комнаты ставятся плевальницы для больныхъ, прохаживающихся по комнатѣ. Для трудно-больныхъ имѣютъ особенную кровать, на которой можно поднимать и поворачивать ихъ, не заставляя

самихъ производить какія-либо трудныя движенія, и которая предохраняетъ ихъ отъ пролежней на крестцѣ, лопаткахъ и проч.

Посуда для питья и пищи должна быть жестяная, или оловянная: кружка, чашка, ложка и стеклянный стаканъ; для трудныхъ больныхъ имѣются судна, плотно затворяющіяся, штекбекены (урильники) мѣдные, оловянные и стеклянные, для наблюденія мочи. Въ каждой комнатѣ помѣщается шкафъ, въ которомъ содержатся лекарства для ежедневнаго употребленія больныхъ, палатныя книги, фельдшерскій журналъ, снарядъ для кровопусканія и т. п. Въ перевязочной комнатѣ содержатся въ шкафѣ лекарскіе и фельдшерскіе карманные инструменты, корпія, ветошь, мазь, пластырь для перевязки ранъ и язвъ, спиртъ, уксусъ, примочки, лубки, на случай перелома костей, картонная бумага, крахмалъ для сваренія клейстера; тутъ же находится столъ съ возвышенными окраинами, разгороженный на нѣсколько частей, на которыхъ, во время перевязки, располагаются перевязочныя потребности, намазывается на корпіи мазь, на ветошь пластырь и проч. При такомъ столѣ нужна для этого особенная небольшая доска. Сверхъ того, во всякой больничной комнатѣ неизлишне имѣть термометръ, часы для назначенія времени раздачи больнымъ лекарства и проч.

Содержаніе больничныхъ комнатъ и вещей въ надлежащей опрятности и чистотѣ чрезвычайно важно: оно ограничиваетъ усиліе болѣзни, ускоряетъ выздоровленіе и предотвращаетъ развитіе опасныхъ и заразительныхъ болѣзней. Нечистота и порча воздуха особенно можетъ скоро показаться въ покояхъ, гдѣ расположены горячечные и вообще одержимые внутренними болѣзнями: просторнѣйшее размѣщеніе и строгій присмотръ за трудными больными, немедленная перемѣна и удаленіе грязнаго бѣлья и одежды, тщательный выносъ испражненій, открытіе въ корридоръ опускныхъ рамъ, форточекъ въ окошкахъ, вентиляторовъ, особенно послѣ обѣда и ужина, частая и почти безпрестанная топка каминовъ, открытіе въ лѣтнее время всѣхъ окошекъ, куреніе уксусомъ и, въ крайности, парами разныхъ кислотъ, требуются въ такихъ случаяхъ настоятельно.

Куренiе уксусомъ (уксусные пары) производится такъ: 1) Уксусъ, средней крѣпости, наливается на горячiй, но не раскаленный камень, или плиту; уксусъ, наливаемый на раскаленныя кирпичи, разлагается и не поправляетъ, а портитъ воздухъ въ больничныхъ комнатахъ. 2) Куренiе селитряною кислотою (селитряные пары): въ стеклянную чашку вливается одинъ лотъ чистой и крѣпкой сѣрной кислоты, къ которой постепенно присыпается одинъ же лотъ чистой селитры въ порошкѣ; смѣсь мѣшается часто стеклянною полоскою, причемъ тотчасъ отдѣляются бѣлые пары, которые весьма скоро очищаютъ воздухъ, не причиняя никакого вреда. Нужно однако замѣтить, что въ одномъ сосудѣ не должно смѣшивать въ большомъ количествѣ ни сѣрной кислоты, ни селитры; иначе, вмѣсто бѣлыхъ, будутъ отдѣляться красноватые, или бурые пары, весьма вредные для дыханiя; потому лучше употребить двѣ, или три чашки для селитряныхъ куренiй. 3) Куренiе соляною кислотою (соляные пары): положивъ въ стеклянную чашку три лота сухаго порошка поваренной соли, надобно налить въ нее вдругъ два лота чистой, крѣпкой сѣрной кислоты, и, часто мѣшая смѣсь стеклянною палочкою во время отдѣленiя бѣловатыхъ паровъ, носить чашку по комнатамъ и коррид ору. 4) Куренiе пресыщенною соляною кислотою: пары пресыщенной соляной кислоты вредно дѣйствуютъ на легкiя и дыханiе больныхъ, и потому употребляются только тамъ, гдѣ нужно очистить заразительный, или испорченный воздухъ, послѣ удаленiя больныхъ въ другiя комнаты, или когда нужно окурить зараженное платье, бѣлье, посуду и проч. Для произведенiя этихъ паровъ берутъ пять частей порошка поваренной соли и примѣшиваютъ къ нимъ одну часть чернаго марганца; смѣсь эту высыпаютъ также въ стеклянную чашку, или въ муравленый, либо фаянсовый горшокъ, куда вливаютъ двѣ части холодной воды, а потомъ три части крѣпкой, чистой сѣрной кислоты. Кромѣ сихъ куренiй, воздухъ въ больничныхъ комнатахъ можно очищать, прыская на полъ растворъ хлориновой соды, или извести, полагая столовую ложку соды на бутылку воды, или разставляя сiи растворы, въ широкихъ каменныхъ чаш-

кахъ, по угламъ комнаты; но во всякомъ случаѣ кислыя куренья производятся подъ надзоромъ врача, или аптекаря больницы. Куренія разными смолами, курительными порошками и свѣчками, можжевельникомъ найдено недостаточнымъ: оно заглушаетъ непріятный запахъ больничнаго воздуха, но ни чуть не поправляетъ послѣдняго. Въ лѣтнее время, по выводѣ больныхъ въ приличное мѣсто, больничныя комнаты очищаются и провѣтриваются открытіемъ окошекъ и дверей въ камерахъ; нужныя мѣста выкуриваются парами пресыщенной соляной кислоты, и въ это время не позволяется туда ходить больнымъ. Тѣ комнаты, гдѣ лежали кровавопоносные, гнилогорячечные, или любострастные больные, окуриваются парами пресыщенной соляной кислоты по крайней мѣрѣ въ теченіе недѣли, и потомъ уже приступаютъ къ другимъ очищеніямъ комнатъ: мытью половъ, мебели, платья, бѣленію стѣнъ и проч.

Теплота больничныхъ, особенно горячечныхъ комнатъ, должна быть не болѣе + 14° Р.; но въ комнатахъ, гдѣ лежатъ больные, одержимые сыпями и любострастною болѣзнію, теплота должна быть въ + 16 и 18° Р. Излишняя теплота въ горячечныхъ комнатахъ усиливаетъ испарину больныхъ, портитъ воздухъ, развиваетъ заразу, особенно въ низкихъ покояхъ. Больничныя палаты должны быть доступны ежедневно, хотя на нѣсколько часовъ, для солнечнаго свѣта, который однако лѣтомъ долженъ не слишкомъ ихъ нагрѣвать и не вредить зрѣнію. Надлежитъ помнить, что яркій свѣтъ, падающій на больнаго, лежащаго въ постели, можетъ причинить воспаленіе глазъ, мозга и т. п.

Сухость больничныхъ палатъ также необходима; сырой воздухъ способствуетъ развитію заразы. Потому частое мытье половъ и посуды, или пріемъ ванны въ комнатахъ можетъ, причиняя сырость комнатнаго воздуха, быть вреднѣе, чѣмъ грязный полъ и проч. Больныхъ, одержимыхъ горячками, поносомъ, нужно располагать въ комнатахъ, какъ можно, рѣже; комнаты ежедневно выметать три раза: поутру — послѣ осмотра врачемъ больныхъ и перевязки, послѣ обѣда и послѣ ужина, и по крайней мѣрѣ хотя разъ въ день надобно выметать чисто весь соръ изъ-подъ кро-

ватей, у столбовъ и стѣнъ. Кровавое, гнойное пятно на полу вымывается щелокомъ, или хлориновымъ растворомъ; полъ ни въ корридорѣ, ни въ палатахъ не усыпается пескомъ; плотно устроенные и засмоленные стульчаки держатся всегда закрытыми: выносить и вымывать ихъ надобно ежедневно не менѣе трехъ разъ; сосуды стульчаковъ, послѣ всякаго ихъ очищенія, вымываются водою, съ которою ставятся и на прежнее мѣсто. Прибавленіе угольнаго порошка съ желѣзнымъ купоросомъ (1 части послѣдняго и 3 части перваго) умѣряетъ непріятный запахъ отъ стульчаковъ, которыхъ въ каждой комнатѣ должно быть по крайней мѣрѣ по одному; они ставятся въ углу комнаты, гдѣ въ стѣнѣ дѣлается отдушина, или же въ теплыхъ сѣняхъ, либо въ корридорѣ. Для слабыхъ больныхъ имѣютъ въ запасѣ тазы, или горшки свинцовые, по краямъ обтянутые сукномъ, или замшею, съ ватою; ихъ также нужно тотчасъ выносить и вымывать послѣ всякаго употребленія. Ящики отхожихъ мѣстъ перемѣняются каждую ночь; тазы, урильники выносятся послѣ всякаго употребленія и вымываются водою съ пескомъ; также нужно поступать съ плевальницами и кровопускательными чашками. Замаранную кровью и гноемъ корпію и ветошь зарываютъ въ землю, или сожигаютъ, а бинты моютъ въ щелокѣ. Дворъ, сѣни, корридоръ, лѣстницы выметаются ежедневно; кухонную и столовую посуду вымываютъ предъ приготовленіемъ и раздачею пищи, послѣ обѣда и ужина; ванны чистятъ послѣ выхода изъ нихъ больныхъ, и для горячечныхъ не употребляютъ тѣхъ ваннъ, въ которыхъ сидѣли заразительные больные: чесоточные, любострастные; умывальницы и ушаты съ водою моются ежедневно; мѣдная посуда лудится, смотря по надобности, однажды, въ мѣсяцъ, два или въ три раза; негодная замѣняется новою; оловянную посуду чистятъ разъ въ недѣлю пескомъ и суконкой. Грязные тюфяки и подушки, держанные больнымъ, или умершимъ, набиваются свѣжею соломою, сѣномъ и проч.; а старая солома и сѣно сожигаются. Подъ кровавопоносными и трудными горячечными больными тюфяки перемѣняются чрезъ 7, и не позже 14 дней. Для смягченія жесткости тюфяка, труднобольнымъ подъ простыню можно подсти-

лать суконныя одѣяла, сложенныя вдвое и вчетверо; одѣяла сіи потомъ вымываются въ щелокѣ и вывариваются. Для предотвращенія пролежней, подстилается подъ больнаго оленья кожа, овчина и т. п. Простыни и подъодѣяльники у всѣхъ больныхъ перемѣняются чрезъ 14, а рубашки и чулки чрезъ 7 дней, по назначенію врача, и чаще.

Мытье грязнаго бѣлья и окуриванье подозрительныхъ вещей принадлежащихъ больнымъ и больницѣ, очень важно. Надзирателямъ за бѣльемъ вмѣняется въ непремѣнную обязанность, чтобы грязное бѣлье было вымываемо чисто. Бѣлье заразительныхъ больныхъ намѣчается особеннымъ клеймомъ, стирается и складывается отдѣльно. Бѣлье, назначенное врачемъ къ очищенію, вымачивается въ теченіе сутокъ въ щелочной водѣ, и потомъ въ ней же варится часъ; бинты, компрессы варятся въ щелокѣ не менѣе 4-хъ часовъ. Бѣлье, замаранное мазью, жиромъ, кровью, невыходящими послѣ выварки его въ щелокѣ, обращается въ бѣлье заразительныхъ больныхъ, и помѣчается своимъ клеймомъ; бѣлье больнаго, уже занемогшаго въ больницѣ любострастною болѣзнію, чесоткою, также отчисляется въ заразительное бѣлье.

Окуриваніе назначается для вещей, подозрѣваемыхъ въ заразительности, и производится въ приличномъ сараѣ, или въ особенной комнатѣ, такъ: одежда и вещи развѣшиваются на шестахъ или веревкахъ, сколько можно просторнѣе и отдаленнѣе между собою; на полу ставится сосудъ съ составомъ, отдѣляющимъ пары пресыщенной соляной кислоты, и затворяются окна и двери на 24 часа, по прошествіи которыхъ сарай, или комната стоятъ растворенными въ теченіе сутокъ. Окуриваніе вещей назначается врачемъ и поручается въ вѣдѣніе аптекарскаго помощника, или фельдшера. Вещи окуриваются только такія, которыя не могутъ испортиться отъ кислыхъ паровъ; цвѣтныя вещи провѣтриваются. Врачъ опредѣляетъ: какія вещи можно окуривать и какія провѣтривать.

Если, не смотря на всѣ сіи предосторожности для соблюденія чистоты, во всей больницѣ, или одной ея комнатѣ, появится зараза, если т. е. легко больные дѣлаются трудными, разнородныя легкія болѣзни превращаются въ опас-

ныя горячки, то больные выводятся въ особое зданіе (домъ, сарай, овинъ и проч.), или помѣщаются даже въ палаткахъ, балаганахъ, а больничныя ихъ комнаты очищаются со всею осторожностію посредствомъ кислыхъ паровъ, при затвореніи дверей и оконъ, омываніи всѣхъ комнатныхъ вещей въ крѣпкомъ щелокѣ, или растворѣ хлориновой извести. Малоцѣнныя вещи сожигаются, больничная мебель перекрашивается, стѣны комнатъ за-ново выкрашиваются известью, и потомъ въ больничныхъ комнатахъ *двери и окна* содержатся открытыми безпрерывно, не смотря на погоду, въ теченіе одного, и до двухъ мѣсяцевъ; послѣ того больные опять помѣщаются въ прежнихъ своихъ комнатахъ. Если въ комнатахъ заведутся отвратительныя насѣкомыя, то ихъ можно уничтожать посредствомъ новаго покрытія стѣнъ известью и частаго омовенія кроватей, одежды, половъ, крѣпкимъ растворомъ чемерицы, жигунца (pyrethrum) съ простымъ табакомъ; но и въ такомъ случаѣ, *буде можно*, гораздо *лучше выводить больныхъ въ другія комнаты.*

§ 6. Присмотръ за больными бываетъ двоякій: врачебный, куда принадлежитъ леченіе больнаго, и присмотръ за нимъ врача, наблюдающаго теченіе болѣзни и дѣйствіе употребляемыхъ лекарствъ, и діететическій, или собственно хожденіе за больнымъ его родственниковъ, знакомыхъ, или прислуги, которой главная обязанность состоитъ въ выполненіи предписаній врача, въ доставленіи больному всего полезнаго и въ отвращеніи того, что̀ можетъ причинить ему вредъ. Врачебный присмотръ, или леченіе больнаго, излагается въ другомъ мѣстѣ; здѣсь будетъ только упомянуто объ этомъ предметѣ, сколько нужно для содержателя частной больницы и для родственниковъ больнаго, чтобы обсудить правильно дѣйствія врача и его прислуги въ наружныхъ поступкахъ.

Какъ леченіе, такъ и хожденіе за больными бываютъ различны въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ, смотря потому, относятся ли они ко многимъ больнымъ, расположеннымъ въ больницѣ, или къ одному, либо нѣсколькимъ больнымъ, лечимымъ въ ихъ собственныхъ квартирахъ.

§ 7. Выборъ врача и больничной прислуги. Над-

лежащій врачебный присмотръ за больными, расположенными въ больницѣ, исключительно зависитъ отъ врача и его прислуги, фельдшеровъ и лекарскихъ учениковъ.

Врачъ, опредѣляемый въ частную больницу, съ практическими свѣдѣніями долженъ соединять доброту, кротость, сострадательность, человѣколюбіе; эти душевныя качества столько же необходимы для него, какъ и свѣдѣнія въ медицинѣ. Даже съ ограниченными врачебными познаніями, но дѣятельный, кроткій и сострадательный врачъ будетъ счастливѣе въ леченіи, чѣмъ самый ученый докторъ медицины и хирургіи, но небрежный, гордый и равнодушный къ страданію ближняго.

Больничный врачъ долженъ любить свой предметъ чистою, безкорыстною любовію; безъ того онъ непремѣнно будетъ дѣлать разныя упущенія по своей прямой обязанности, занимаясь преимущественно леченіемъ такихъ больныхъ, которые обѣщаютъ ему особенную прибыль.

Врачъ, принимающій въ свое вѣдѣніе отдѣльную больницу, долженъ прослужить прежде по крайней мѣрѣ 5, или 8 лѣтъ въ обширной больницѣ, подъ руководствомъ старшаго и опытнаго врача. Это единственный способъ пріобрѣсти практическія свѣдѣнія, дать прочное основаніе теоретическимъ познаніямъ, научиться ясному и скорому распознаванію и правильному леченію болѣзней, и повѣрить на опытѣ свои мысли, понятія, предположенія. Такимъ образомъ врачи, прямо по выходѣ изъ академій и университетовъ, не смотря на ихъ превосходные успѣхи въ медицинскихъ наукахъ, не опредѣляются въ больницы, въ которыхъ они должны были бы дѣйствовать самостоятельно, не имѣя возможности повѣрить правильность и ошибочность своихъ дѣйствій при счастливомъ и несчастливомъ окончаніи болѣзни.

Выборъ лекарской прислуги также требуетъ не малаго вниманія: фельдшеры и лекарскіе ученики должны быть не самоучки, но обученные своему ремеслу въ фельдшерской школѣ, учрежденной при какой-либо обширной больницѣ. Кромѣ умѣнья читать и писать по-русски и по-латинѣ, они должны знать латинскія названія употребительнѣйшихъ

лекарствъ и способъ ихъ употребленія въ наливкахъ, отварахъ, микстурахъ, порошкахъ, пилюляхъ и проч.; должны умѣть пустить кровь, и притомъ не только шниперомъ, но и ланцетомъ; поставить піявки, кровососныя банки; привить оспу, вскрыть нарывъ, перевязать рану, остановить кровотеченіе при обыкновенныхъ ранахъ, приготовить клистирную жидкость и поставить клистиръ, шпанскую мушку, горчичникъ и т. п. Какъ фельдшеръ и лекарскій ученикъ, такъ равно и прочая больничная прислуга должны притомъ быть здоровы, среднихъ лѣтъ, честны, услужливы, сострадательны, особенно не преданы пьянству. Для больницы, примѣрно, устроенной на 10, или 15 больныхъ, достаточно одного фельдшера или лекарскаго ученика и двухъ больничныхъ служителей; но число ихъ увеличивается въ томъ содержаніи, въ какомъ умножаются больные: на 50 больныхъ нужно имѣть по крайней мѣрѣ отъ 2-хъ до 3 фельдшеровъ, или лекарскихъ ученика и отъ 5 до 8 больничныхъ служителей. Разумѣется, что къ больнымъ мужчинамъ назначается мужская, а къ женщинамъ—женская прислуга.

§ 8. Пріемъ больныхъ. Больные трудные или одержимые болѣзнями, требующими немедленно врачебнаго пособія, должны быть принимаемы въ больницу во всякое время дня; но занемогающіе обыкновенными недугами принимаются врачемъ при утреннемъ, и рѣдко при вечернемъ посѣщеніи больныхъ. Всякій больной поступаетъ въ пріемную комнату, гдѣ постоянно долженъ находиться служитель, а если можно, то и дежурный фельдшеръ или ученикъ. Въ пріемной комнатѣ врачъ осматриваетъ новаго больнаго и опредѣляетъ его болѣзнь; назначаетъ лекарство, пищу (порцію), питье, комнату, въ которой нужно положить больнаго, и ванну, если позволяетъ ее родъ болѣзни. Всѣ назначенія врача дежурный фельдшеръ, или ученикъ, записываетъ въ тетрадкѣ, и по ней составляетъ больничный билетъ; такой билетъ, съ помѣтою на немъ имени и фамиліи больнаго, нумера больничной комнаты и кровати, лекарства и діеты, отсылается въ ту комнату, гдѣ назначено помѣщеніе принятаго больнаго. Для большей части больныхъ изъ чернорабочаго класса теплая ванна въ пріемномъ

покоѣ необходима: она очищаетъ ихъ грязное тѣло, уничтожаетъ дѣйствіе усталости, успокоиваетъ духъ, доставляетъ крѣпительный сонъ, производитъ легкую испарину и нерѣдко излечиваетъ самую болѣзнь въ ея началѣ. Кромѣ того, обмытый въ пріемномъ покоѣ, больной не такъ скоро мараетъ больничное бѣлье и платье и не портитъ воздуха въ больничной комнатѣ своею тяжелою испариною. Послѣ ванны больной надѣваетъ больничное бѣлье и платье и отдыхаетъ на постели; фельдшеръ, какъ выше было сказано, обстригаетъ у него длинные волосы, обрѣзываетъ ногти, осматриваетъ все тѣло, нѣтъ ли на немъ еще другой какой-либо болѣзни, особенно заразительной, и потомъ приказываетъ служителю отвести больнаго въ извѣстную комнату. Собственное бѣлье, платье и вещи больнаго собираются и связываются въ одинъ узелъ, къ которому пришивается билетъ, съ прописаніемъ на немъ фамиліи больнаго, нумера комнаты, содержащихся въ узлѣ вещей; все это относится потомъ въ кладовую, гдѣ и хранится до выздоровленія, или до смерти больнаго. Грязное бѣлье прежде вымывается, а платье провѣтривается. Заразительные больные не обмываются въ общей ваннѣ, а прямо отправляются въ свою комнату; вещи же ихъ вымываются въ щелокѣ, провѣтриваются, или окуриваются, по назначенію врача. Всѣ вновь принятые больные въ тотъ же день получаютъ опредѣленное имъ лекарство; это успокоиваетъ больнаго на счетъ вниманія къ его положенію и не подвергаетъ нареканію самаго врача отъ постороннихъ посѣтителей больницы.

Врачъ, занимаясь леченіемъ больныхъ, строго смотритъ за точнымъ исполненіемъ всего полезнаго для нихъ и за удаленіемъ вреднаго. Онъ посѣщаетъ ежедневно дважды своихъ больныхъ: по утру, лѣтомъ въ семь, а зимою въ восемь, и въ вечеру, лѣтомъ въ пять, а зимою въ шесть часовъ. Труднобольныхъ, сверхъ того, навѣщаетъ 2, или 3 раза, въ неопредѣленное время, особенно когда ожидаетъ какого-либо перелома (кризиса) болѣзни; такія неожиданныя посѣщенія врача нужны и для того, чтобы узнать, въ точности ли исполняются его приказанія. Поутру врачъ осматриваетъ всѣхъ больныхъ безъ исключенія, и назначаетъ

для каждаго изъ нихъ приличное на весь день лекарство; ввечеру осматриваетъ особенно трудныхъ больныхъ, назначаетъ родъ пищи (порцію) для всѣхъ больныхъ на слѣдующій день, и, сообразно замѣченному измѣненію болѣзни, отмѣняетъ прежнія, прописываетъ новыя лекарства, и освѣдомляется о точномъ выполненіи вчерашнихъ распоряженій; слѣдующій за врачемъ по комнатамъ фельдшеръ записываетъ его назначенія въ свою дневную тетрадь. По осмотрѣ всѣхъ больныхъ, врачъ кратко, четко и ясно записываетъ въ больничную книгу припадки и леченіе болѣзней, отмѣчаетъ больничные билеты, въ которыхъ излагаетъ кратко болѣзнь и ея леченіе, и повѣряетъ дневную тетрадь фельдшера. Прописывая лекарства, онъ имѣетъ въ виду, кромѣ пользы больныхъ, соблюденіе интереса содержателя больницы и облегченіе аптекаря, т. е. выписываетъ лекарства простыя, но дѣйствительныя и легко приготовляемыя (въ порошкѣ, наливкѣ, отварѣ), въ *количествѣ*, *не превышающемъ ежедневнаго потребленія*, безъ запаса на другой день, стараясь притомъ для нѣсколькихъ больныхъ, одержимыхъ одинакими болѣзнями, прописывать и одинаково дѣйствующія средства. Микстуры, легко приходящія въ броженіе, непремѣнно нужно, особенно лѣтомъ, прописывать на одинъ день; но порошки, пилюли, можно приготовлять и на нѣсколько дней. Обыкновенныя лекарства для нетрудныхъ больныхъ ставятся на ихъ столикахъ, причемъ больнымъ объясняется, какъ они должны употреблять свои лекарства, или же раздача ихъ поручается комнатному служителю. Обыкновенныя лекарства, назначаемыя труднымъ больнымъ, раздаются фельдшеромъ, а средства, сильно дѣйствующія, или рѣдко даваемыя (опій, ртуть), самимъ врачемъ, или по крайней мѣрѣ — въ его присутствіи; подобнымъ же образомъ врачъ наблюдаетъ за перевязкою больныхъ и кровопусканіемъ.

По осмотрѣ больныхъ, врачъ повѣряетъ билеты вновь прибывшихъ больныхъ, съ надписями на черныхъ доскахъ, привѣшенныхъ къ кроватямъ, для предупрежденія возможной перемѣны билетовъ не по больнымъ; повѣряетъ также прописанныя фельдшеромъ лекарства, и подписываетъ ре-

цепты. Отваръ для питья слабымъ больнымъ прописывается на особомъ рецептѣ, полагая для каждаго больнаго въ сутки 4 фунта отвара; если это количество питья окажется недостаточнымъ, то добавокъ выписывается при вечернемъ посѣщеніи. Въ каждомъ рецептѣ должны быть означены: имя и фамилія больнаго, для котораго онъ прописанъ, также нумеръ комнаты и кровати. Другія необходимыя вещи (клеенка, суконки, холстъ, ветошь, бумага и проч.) выписываются изъ аптеки особо. Пища для больныхъ опредѣляется по роду болѣзней. Поутру въ день, назначенный для бани, врачъ показываетъ фельдшеру больныхъ, которые могутъ итти въ баню, и подписываетъ составленный имъ списокъ; назначая ванну, опредѣляетъ степень теплоты воды и сколько времени больной долженъ сидѣть въ ней. Наблюдаетъ, чтобы сумасшедшихъ, или бредящихъ больныхъ не связывали веревками, а надѣвали на нихъ рубашки особеннаго покроя, съ длинными рукавами. Назначивъ холодныя примочки, или теплыя припарки, врачъ смотритъ, чтобы онѣ имѣли должную температуру и покрывали извѣстныя части, и чтобы примочки не нагрѣвались, а припарки не остывали на больномъ, опредѣляя для того степень ихъ теплоты и время возобновленія. Больнаго, по роду его болѣзни, помѣщеннаго не въ ту комнату, равно и того, у котораго болѣзнь перешла въ другую, или оказалась новая, врачъ переводитъ въ комнату, приличную настоящей его болѣзни, и отсылаетъ туда съ больнымъ и его скорбный билетъ. Предвидя неизбѣжную смерть, врачъ приглашаетъ священника для исполненія надъ больнымъ христіанскаго долга. Тѣло неожиданно-умершаго, послѣ употребленія приличныхъ опытовъ къ оживленію, помѣщается въ теплой, пустой, сухой и свѣтлой комнатѣ, гдѣ по временамъ имѣютъ надъ нимъ надзоръ фельдшеръ или служитель; такой покойникъ погребается не прежде истеченія трехъ сутокъ со дня его смерти. Замѣчено, что скоропостижно умирающіе, или потерпѣвшіе сильное кровотеченіе отъ раны, либо ушиба, часто только обмираютъ, или находятся въ обморокѣ; потому погребеніемъ такихъ покойниковъ никогда не должно торопиться. Кромѣ леченія

больныхъ, врачъ смотритъ за доставленіемъ имъ всѣхъ возможныхъ выгодъ, относительно пищи и питья, спокойствія, чистоты комнатъ, опрятности бѣлья, приличной одежды и проч.

Столько же важенъ присмотръ врача и за **выздоравливающими**, которыхъ не должно выписывать изъ больницы ни слишкомъ рано, ни очень поздно. Преждевременное выписываніе рабочихъ людей изъ больницы вредно какъ для нихъ самихъ, такъ для здоровыхъ товарищей ихъ, и убыточно для владѣльца. Человѣкъ выздоровѣвшій, но не укрѣпившійся еще въ силахъ, не можетъ нести своей обыкновенной работы, легко впадаетъ въ невоздержность (обжорство, пьянство, распутство), получаетъ опасный возвратъ болѣзни, которая легко сообщается другимъ, и тогда больной опять надолго дѣлается неспособнымъ къ работѣ. Выздоровѣвшій, но долго задерживаемый въ больницѣ, вводитъ владѣльца въ *безполезные издержки*, *не принося* ему никакой существенной пользы. А какъ замѣчено, что выздоровленіе и укрѣпленіе больныхъ происходитъ очень медленно, если они остаются въ больничныхъ комнатахъ, гдѣ воздухъ всегда бываетъ напитанъ нечистыми испареніями, то выздоравливающихъ всегда нужно помѣщать въ особенной комнатѣ, даже, если можно, въ особенномъ флигелѣ, отдѣльномъ отъ больницы. Выздовавливающихъ послѣ заразительной болѣзни нужно также содержать отдѣльно, какъ между собою, такъ и отъ другихъ выздоравливающихъ. Опытомъ дознано, что выздоравливающіе послѣ заразительныхъ горячекъ и кроваваго поноса, еще въ теченіе четырехъ недѣль сохраняютъ въ себѣ расположеніе къ этимъ болѣзнямъ и способность сообщать ихъ другимъ. Страдавшихъ чесоткою и любострастною болѣзнію также извѣстное время должно содержать отдѣльно въ комнатѣ выздоравливающихъ, и назначать имъ особенное мѣсто для прогулки, не далеко отъ больницы. Поле, лѣсъ, аллея, садъ, чистый, свѣжій воздухъ, движеніе, хорошая пища и питье, баня, ванна, купанье въ рѣкѣ, приличная игра—достаточны для укрѣпленія выздоравливающихъ, которымъ все это производится по назначенію врача, навѣщающаго ихъ разъ

въ день, или черезъ день. Выздоравливающихъ послѣ заразительной горячки нужно почаще купать въ ваннахъ, и очищать комнаты ихъ кислымъ куреніемъ. Замѣтивъ у когонибудь изъ выздоравливающихъ возвратъ прежней, или новую болѣзнь, врачъ отправляетъ его снова въ больницу; а достаточно укрѣпившихся выписываетъ въ ихъ домы, однакожъ не прежде, какъ чрезъ 4, или 6 дней, со времени ихъ прихода въ выписное отдѣленіе. Чѣмъ легче и непродолжительнѣе была болѣзнь, тѣмъ скорѣе можно выписывать страдавшихъ ею изъ комнаты выздоравливающихъ; но во всякомъ случаѣ не надобно выписывать чаще двухъ разъ въ недѣлю: въ среду и субботу, и всякій разъ послѣ ванны, или бани. Выписанные получаютъ отъ смотрителя свое бѣлье и платье чистыми.

§ 9. Фельдшеръ и больничные служители. Фельдшеръ, или лекарскій ученикъ, почти безотлучно долженъ находиться въ больницѣ; будучи внимателенъ и расторопенъ, онъ можетъ предотвращать разныя перемѣны, случающіяся съ больными, и сообщать врачу новыя обстоятельства о свойствѣ и измѣненіи болѣзни. До утренняго посѣщенія врача, онъ приводитъ въ порядокъ больничную комнату, поитъ больныхъ аптечнымъ чаемъ, приготовляетъ перевязочные снаряды и проч.; съ дневною тетрадкою онъ слѣдуетъ за врачемъ по комнатамъ, исправно записываетъ его приказанія и, съ своей стороны, сообщаетъ ему замѣчательныя перемѣны, послѣдовавшія съ больными въ теченіе дня, или ночи. По осмотрѣ больныхъ, фельдшеръ изъ приказаній врача составляетъ большой рецептъ, помѣщая въ немъ всѣ назначаемыя для больныхъ лекарства. Въ другомъ рецептѣ выписываетъ дневную порцію отвара для питья; заготовляетъ требованія на пищу, вино, квасъ, медъ, ветошь, бумагу и проч. Все это представляетъ къ подписанію врача; потомъ отсылаетъ рецепты въ аптеку, а требованія въ контору больницы. Послѣ того фельдшеръ исполняетъ важнѣйшія предписанія врача: пускаетъ кровь въ его присутствіи, даетъ рвотное, ставитъ промывательное, піявки, мушки, приготовляетъ припарки, дѣлаетъ примочки и проч. Онъ же отмѣчаетъ перемѣну въ

порціяхъ; записываетъ вновь прибывшихъ больныхъ, по ихъ билетамъ, на черной доскѣ, привѣшенной надъ кроватью больнаго, а билеты хранитъ въ шкапу за замкомъ; представляетъ врачу для подписанія билеты выздоровѣвшихъ, умершихъ, переведенныхъ въ другую комнату. Назначенныя больнымъ лекарства вноситъ въ больничную книгу, и по ней, а не на память, раздаетъ имъ лекарства. Внимательно присматриваетъ за трудными больными, и о всякой съ ними важной перемѣнѣ немедленно доноситъ врачу; но самъ, когда сдѣлается больному дурно, до прихода врача, кромѣ наружныхъ, не употребляетъ никакихъ новыхъ лекарствъ. Послѣ перевязки ранъ, язвъ, мушекъ, грязные бинты, ветошь отсылаетъ въ прачечную, и приготовляетъ новые перевязочные припасы для будущей перевязки. Взявъ съ собою служителя, или мальчика (фельдшерскаго ученика), отправляется въ аптеку за лекарствами. Лекарствъ безъ надписей (сигнатуръ), въ незакупоренныхъ стклянкахъ, въ незавязанныхъ банкахъ, и незавернутыхъ хорошо порошковъ фельдшеръ не принимаетъ, а доноситъ о томъ аптекарю; ввечеру изготовляетъ записку о вакантныхъ мѣстахъ въ больницѣ и отсылаетъ ее въ пріемный покой. Въ больницѣ фельдшеръ надзираетъ за служителями и за точнымъ исполненіемъ ими своихъ обязанностей. Слѣдственно обязанность его довольно трудна и опасна: онъ почти безвыходно живетъ въ больницѣ, дышитъ нечистымъ воздухомъ и оттого самъ легко подвергается болѣзнямъ. Фельдшеръ долженъ быть въ своихъ поступкахъ точенъ, усерденъ, сострадателенъ; кромѣ вышепомянутыхъ свѣдѣній, долженъ умѣть отличать новые, опасные припадки болѣзни отъ неопасныхъ; иначе онъ будетъ звать врача въ больницу попустому, и не позоветъ его въ опасномъ случаѣ.

Больничные служители смотрятъ за больными и имѣютъ въ своемъ вѣдѣніи больничныя комнаты, мебель, бѣлье и платье. Каждый изъ нихъ принимаетъ въ свою комнату, по списку, вещи, пищу, питье для больныхъ; имѣетъ всегда въ запасѣ опредѣленное количество бѣлья и платья, на всякій неожиданный случай; старыя, негодныя вещи отдаетъ смотрителю больницы, и получаетъ отъ него новыя;

не принимаетъ изъ прачечной нечистаго, непочиненнаго бѣлья, или имѣющаго мѣтку заразительныхъ больныхъ. Послѣ смерти больнаго, шерстяныя вещи (одѣяло и халатъ зимніе, фуфайку и проч.) служитель относитъ въ курительный сарай, а бѣлье въ прачечную, и, по билету, въ замѣнъ того, получаетъ чистыя вещи. Выбросивъ солому, или сѣно, изъ верхняго тюфяка и головной подушки, передаетъ ихъ для сожженія, а чехлы отдаетъ въ прачечную, вмѣсто которыхъ получаетъ набитые свѣжею соломою. Нечистое бѣлье и замаранныя вещи прежде срока, по назначенію врача, замѣняетъ чистыми; наблюдаетъ за опрятностію комнаты, за очищеніемъ въ ней воздуха, за приличнымъ поведеніемъ больныхъ. Для больнаго, назначеннаго въ его комнату, доставляетъ въ пріемный покой рубаху, чулки, туфли, халатъ, шубу; поутру принимаетъ и раздаетъ своимъ больнымъ хлѣбъ, соль, питье (квасъ, или отваръ), лукъ, хрѣнъ, патоку, и забираетъ остатки пищи и питья отъ прошедшихъ сутокъ. Въ 11 часовъ принимаетъ изъ кухни щи, супъ съ мясомъ, кисель; послѣ обѣда вымываетъ посуду, а оловянную чиститъ тряпкою, или суконкою съ мѣломъ; ввечеру принимаетъ одежду, бѣлье, свѣчи, масло для ночниковъ, и въ 6 часовъ ужинъ; въ 7 часовъ относитъ къ смотрителю роспись порцій на слѣдующій день.

Кромѣ того, служитель у трудныхъ больныхъ перестилаетъ постель, подаетъ имъ рукомойникъ, мыло, воду, полотенце; разчесываетъ волосы, обрѣзываетъ ногти. Поутру, послѣ обѣда и ужина и послѣ всякой перевязки, выметаетъ комнату, сѣни, корридоръ и отхожія мѣста; выноситъ плевальницы, наполняетъ ихъ чистымъ пескомъ и ставитъ на свое мѣсто, возобновляя это по мѣрѣ надобности. Вытираетъ окна, стираетъ со столовъ и кроватей, гдѣ нужно; куритъ въ комнатѣ, чѣмъ приказано и въ свое время. Труднымъ больнымъ подаетъ урильники, штекбекены, потомъ выноситъ ихъ, вымываетъ и ставитъ на прежнее мѣсто; больнымъ, которые не въ состояніи подняться съ постели, подаетъ пищу, питье, лекарство. Топитъ печки и камины, приноситъ горячую воду для ванны; смотритъ, чтобы никто изъ постороннихъ не приносилъ больнымъ пищи, или

питья, а тѣмъ менѣе не дѣлаетъ того самъ. Дневальный служитель въ теченіе сутокъ никуда не отлучается; ночью не спитъ и подаетъ всякое пособіе труднымъ больнымъ, а въ случаѣ какой-нибудь перемѣны съ ними, или смерти, извѣщаетъ о томъ фельдшера. Одинъ служитель полагается на 10, или 15 больныхъ; для трудныхъ больныхъ нужно назначать особаго служителя.

§ 10. Аптекарь. Больничною аптекою можетъ завѣдывать провизоръ, гезель, или даже аптекарскій ученикъ, подъ присмотромъ самого врача. Въ вѣдѣніи аптекаря находятся всѣ аптечные матеріялы и прислуга; онъ наставляетъ грамотныхъ мальчиковъ правильному приготовленію лекарствъ по рецептамъ, наблюдаетъ за надлежащимъ размѣщеніемъ лекарствъ въ аптекѣ и чистотою, отвѣтствуетъ за правильное израсходованіе лекарствъ, припасовъ, посуды; старается о сохраненіи лекарствъ отъ порчи и утраты; изъ нихъ ядовитыя и дорогія содержитъ въ особомъ мѣстѣ, за замкомъ; смотритъ за правильнымъ приготовленіемъ лекарствъ по рецептамъ и за скорымъ ихъ отпускомъ. Лекарства для внутреннихъ больныхъ, не позже двухъ часовъ послѣ утренняго осмотра больныхъ врачемъ, должны быть уже въ больничныхъ комнатахъ. Въ свободное время аптекарь велитъ приготовлять заблаговременно общія, ежедневно нужныя средства, однако въ такомъ количествѣ, какое нужно для суточнаго ихъ употребленія; по требованію фельдшера, ежедневно отпускаетъ простыя средства, а потомъ представляетъ о нихъ рецептъ для подписи врача. При неясности рецепта, или большомъ количествѣ содержащагося въ немъ ядовитаго лекарства, аптекарь, прежде приготовленія, сносится объ этомъ съ врачемъ; ядовитыя лекарства отпускаетъ за своею печатью, хотя бы о томъ въ рецептѣ и ничего не было сказано. При отпускѣ лекарствъ онъ смотритъ какъ за хорошею ихъ укупоркою, такъ и за чистотою посуды; всякое лекарство отпускаетъ съ ярлычкомъ, на которомъ назначенъ нумеръ комнаты и кровати, имя больнаго, составъ лекарства, способъ его употребленія, если о томъ сказано въ рецептѣ, годъ, мѣсяцъ и число. Всякій ярлычекъ долженъ быть плотно привязанъ къ посудѣ, или

приклеенъ сургучемъ къ оберткѣ лекарства; аптекарь смотритъ также за наклейкой бумажекъ на отпускной посудѣ: желтыхъ для наружнаго, и бѣлыхъ для внутренняго употребленія. Приготовивъ лекарства и повѣривъ еще разъ ярлычки съ рецептами, онъ отпускаетъ фельдшеру по порядку ихъ прописанія; потомъ на рецептахъ и ярлыкахъ выставляетъ нумеръ, самые рецепты связываетъ въ тюки и хранитъ въ матеріяльной комнатѣ, записывая ихъ, сверхъ того, въ рецептурную книгу, которую вмѣстѣ съ рецептами представляетъ въ контору, по истеченіи года, для повѣрки.

Аптекарь, кромѣ нужныхъ свѣдѣній въ своемъ искуствѣ, долженъ быть опытенъ по своей части, точенъ, дѣятеленъ, усерденъ, безкорыстенъ и сострадателенъ, такъ, чтобы на него можно было положиться во всякомъ случаѣ, не опасаясь быть обмануту.

§ 11. Продовольствіе больныхъ пищею. Продовольствіе больныхъ составляетъ важнѣйшую часть ихъ призрѣнія: большая половина больныхъ выздоровѣетъ безъ всякаго лекарства, если только они будутъ имѣть здоровое помѣщеніе, надлежащій присмотръ и соотвѣтственную настоящей ихъ болѣзни пищу и питье. Пища больныхъ вообще должна быть легковарима, негорячительна, и въ степени питательности соотвѣтствовать роду и періоду болѣзни. Поэтому пищу больныхъ раздѣляютъ на три вида, называемые порціями: первою, второю и третьею. Первую порцію составляютъ щи, или борщъ, съ мясомъ, и два фунта ржанаго хлѣба; вторую — жидкая каша, съ крупою и мясомъ, и фунтъ съ $^1/_4$ ржанаго хлѣба; третью—кашица, приготовленная съ мелко-изрѣзаннымъ и крѣпко уваренным мясомъ, либо съ масломъ, и фунтъ бѣлаго хлѣба. Мясо послѣдней порціи не дается тѣмъ больнымъ, для которыхъ она назначается; эту же порцію можетъ составлять супъ съ курицею, манная, или молочная каша, уха изъ свѣжей, мелкоистертой рыбы, овсяный кисель съ медомъ. Первая порція питаетъ и укрѣпляетъ довольно сильно; вторая менѣе питательна; третья питаетъ слабо и назначается болѣе, такъ сказать, для легкаго занятія желудка, чѣмъ собственно для питанія больнаго.

Первая порція назначается *для* наружныхъ больныхъ и *для* непринимающихъ внутрь никакого лекарства, какъ то: одержимыхъ ранами, язвами, мѣстною болью, ушибомъ, переломомъ и проч., и *для* выздоравливающихъ; вторая опредѣляется *для* внутреннихъ больныхъ, у которыхъ уже прошли главные припадки болѣзни, и которыхъ желудокъ и кишки возвращаютъ свою дѣятельность; третья порція дается слабымъ, горячечнымъ больнымъ. Назначеніе порцій есть такая же важная обязанность врача, какъ и прописываніе лекарствъ. Порціи больнымъ назначаются наканунѣ въ 5, или 6 часовъ; больные обѣдаютъ въ 12, а ужинаютъ въ 7 часовъ вечера; не худо, на всякій случай, *для* неожиданно прибывающихъ больныхъ, имѣть запасныя порціи, или по крайней мѣрѣ — запасную *для* порціи провизію: крупу, масло, мясо.

Мука, крупа и мясо, назначаемыя *для больныхъ*, *должны быть лучшаго качества*: мука и крупа свѣжая, чистая, хорошо смолотая и ободранная; мясо свѣжее, не молодое и не старое, не крѣпко уваренное, *для* первой и второй порцій; хлѣбъ хорошо выквашенный и испеченный, не горячій и не мягкій, но умѣренно *зачерствѣлый*, т. е. *пролежавшій* 1, или 2 дня послѣ спеченія. Больнымъ, оправляющимся послѣ трудныхъ болѣзней и имѣющимъ большой аппетитъ, хлѣбъ нужно раздавать отдѣльно на завтракъ, обѣдъ и ужинъ; иначе они разомъ съѣдаютъ всю суточную дачу хлѣба, и занемогаютъ отъ объяденія. Оставшійся у больныхъ хлѣбъ отъ вчерашняго дня нужно отбирать, при утренней раздачѣ свѣжаго хлѣба, иначе другіе больные его съѣдаютъ, и также занемогаютъ разстройствомъ желудка. Такъ-какъ желудокъ охотнѣе перевариваетъ разнообразную и любимую пищу, а постоянно одинакая скоро наскучиваетъ; то больничныя порціи нужно, по возможности, разнообразить перемѣною огородныхъ овощей, крупы, картофеля и проч., и при назначеніи порцій нужно соображаться со вкусомъ и привычкою больнаго.

Питье. Питье *для* внутреннихъ больныхъ—важнѣе даже пищи; потому-что ихъ сильно томитъ жажда и вовсе не безпокоитъ голодъ. О доставленіи больнымъ пріятнаго питья

нужно столько же стараться, какъ и о пищѣ: непріятное питье скорѣе противѣетъ, чѣмъ такая же пища. Сообразно тремъ видамъ порціи, можно для больныхъ назначать и троякое питье: воду, или квасъ, для первой; пиво для второй; слизистый отваръ изъ ячныхъ, или овсяныхъ крупъ, съ медомъ, или сахаромъ, для третьей порціи.

Выздоравливающіе и больные наружными болѣзнями могутъ пить чистую воду, или квасъ, которые назначаются и для больныхъ, состоящихъ на второй порціи, если нѣтъ ординарнаго пива, либо оно не соотвѣтствуетъ натурѣ бывшей болѣзни; для цынготныхъ больныхъ пиво приготовляется съ хрѣномъ. Воду чистую, или съ клюквеннымъ, лимоннымъ сокомъ, съ уксусомъ, либо квасъ, можно давать горячечнымъ, если они не расположены къ поносу, и если кислое питье не противно внутрь употребляемымъ лекарствамъ; въ противномъ случаѣ нужно для такихъ больныхъ выписывать изъ аптеки ячный, овсяный, рисовый отваръ. Для выздоравливающихъ, особенно послѣ трудныхъ болѣзней, и привыкшихъ къ употребленію вина, послѣднее, какъ виноградное, такъ и хлѣбное, можно прибавлять къ водѣ, назначаемой въ питье, въ небольшомъ количествѣ.

§ 12. Поведеніе больныхъ. Для собственной пользы, больные должны въ точности выполнять всѣ правила больницы: они не должны держать у себя въ комнатѣ никакихъ собственныхъ вещей, которыя хранятся въ особенной кладовой, и возвращаются имъ по выздоровленіи, при выпускѣ. Больные, во все время пребыванія въ больницѣ, должны вести себя тихо, скромно; повиноваться больничному начальству и слушаться его прислуги; не лежать въ халатахъ и туфляхъ на постели, подъ одѣяломъ; не сидѣть на кроватяхъ безъ халата; ходить всегда въ чулкахъ и туфляхъ; не расхаживать въ халатахъ на-роспашку, но надѣвать его въ рукава; не подпоясываться сверхъ халата, не играть ни въ какія игры въ самой больницѣ, кромѣ шашекъ, и то не въ деньги; не курить табаку. Всѣ нетрудные больные, ставъ по утру въ 5, или 6 часовъ, сами перестилаютъ свои постели, умываются изъ общаго рукомойника, утираются полотенцемъ и расчесываютъ волоса;

для трудныхъ больныхъ все это дѣлаетъ служитель. Больной обязанъ наблюдать около себя чистоту и опрятность; плевать въ свой плевальный ящикъ, а не на полъ; не выливать какихъ-либо нечистотъ чрезъ окно; одежду и бѣлье содержать въ порядкѣ; ложась спать, халатъ класть у ногъ, поперегъ кровати, подъ одѣяло; туфли ставить подъ кроватью, а колпакъ, буде не надѣваетъ на голову, класть подъ подушку. Больные, сколько-нибудь оправившіеся, непремѣнно должны прохаживаться: въ дурную погоду по комнатѣ, а въ хорошую на дворѣ, но отнюдь не лежать безпрестанно на постели: лежаніе располагаетъ къ лѣни и застою соковъ, а движеніе укрѣпляетъ тѣло. Особенно въ семъ отношеніи строго нужно смотрѣть за выздоравливающими, наружными больными, одержимыми заваломъ внутренностей, сыпями, и отнюдь не давать имъ спать послѣ обѣда. Безъ позволенія врача, ни одинъ больной не долженъ выходить изъ комнаты на дворъ, прогуливаться и отлучаться изъ больницы. Во время утренняго и вечерняго посѣщенія врачемъ больницы, всѣ больные должны быть на своихъ мѣстахъ; запрещается имъ также разгуливать по кухнѣ, заходить въ аптеку. Обиженный больной, не удовлетворяя самъ за себя, можетъ о томъ жаловаться своему начальству, которое обязано его удовлетворить по справедливости; за обманъ же больнаго въ семъ случаѣ, надобно взыскивать съ него строго. Всякій больной, остающуюся часть пищи отъ дневной порціи, не мѣняя съ другимъ больнымъ, долженъ возвращать ее служителю, а не накоплять хлѣба у себя подъ изголовьемъ: этотъ неумѣстный запасъ хлѣба распространяетъ непріятный запахъ въ комнатѣ и часто бываетъ причиною неумѣренности больнаго въ діетѣ. По той же причинѣ больнымъ нужно строго запретить, чтобъ они отнюдь не употребляли въ пищу, или питье, ничего, принесеннаго посторонними; такіе посѣтители допускаются въ больничныя комнаты вообще какъ можно рѣже, и то всегда по предварительномъ осмотрѣ ихъ фельдшеромъ, смотрителемъ, или служителемъ.

Все то, что мы здѣсь сказали объ устройствѣ больницъ и присмотрѣ въ нихъ больными, выходитъ изъ предѣловъ

нашей цѣли, которою служитъ человѣкъ, въ его отдѣльности взятый, а не общество. Но такъ-какъ между читателями, вѣроятно, встрѣтятся и такіе, которые имѣютъ въ своемъ распоряженіи, или пожелаютъ устроить небольшую больницу въ своемъ имѣніи, для крестьянъ, работниковъ на фабрикѣ, заводѣ и проч.; то мы сочли нужнымъ здѣсь уклониться отъ предположеннаго плана, и старались кратко изложить все то, что нужно и полезно знать всякому владѣльцу больницы, для того, чтобы имѣть понятіе объ устройствѣ и расположеніи больничнаго строенія, объ обязанностяхъ больничной прислуги, о присмотрѣ и содержаніи самыхъ больныхъ. Теперь займемся призрѣніемъ больнаго, взятаго въ отдѣльности, и разсмотримъ также сперва помѣщеніе его въ собственномъ домѣ, или на квартирѣ, а потомъ надлежащій за нимъ присмотръ.

ПОМѢЩЕНІЕ БОЛЬНАГО ВЪ ЧАСТНОМЪ ДОМѢ.

§ 13. Комната больнаго. Все, что сказано о здоровости мѣста для больницы, нужно разумѣть и о комнатѣ одного больнаго. Комната, назначаемая для него, должна заключать въ себѣ всѣ условія здоровости, чистоты и спокойствія: должна быть, сколь можно болѣе, доступна солнечному свѣту, свѣжему воздуху и удалена отъ всякаго шума. Чѣмъ просторнѣе, выше и свѣтлѣе комната, тѣмъ она приличнѣе для помѣщенія больнаго. Солнечный свѣтъ есть существенная потребность для здороваго, а тѣмъ болѣе для немощнаго; только въ нѣкоторыхъ случаяхъ, именно: для горячечныхъ больныхъ, для страждущихъ воспаленіемъ глазъ, и то въ извѣстныхъ періодахъ болѣзней, уменьшается свѣтъ въ комнатѣ опущеніемъ шторъ, или закрытіемъ ставней. Въ такихъ случаяхъ нужно слѣдовать совѣту врача и требованію больнаго, коль скоро онъ чувствуетъ напр. тягость отъ солнечнаго, или даже искусственнаго яркаго свѣта.

Комната для больнаго должна находиться во второмъ, или третьемъ этажѣ, гдѣ воздухъ бываетъ чище и шумъ

менѣе слышенъ; должна выходить окнами на полдень, на чистую и широкую улицу, на площадь, въ поле, въ садъ, но не на сѣверъ; не должна примыкать къ грязному двору, къ кухнѣ, прачечной, людской и проч. Въ одномъ окнѣ должна быть опускная форточка, для пропуска чрезъ нее наружнаго, чистаго воздуха, безъ опасенія простудить больнаго. Такое освѣженіе комнатъ всего лучше дѣлать поутру, по восходѣ солнца и днемъ: утренній наружный воздухъ бываетъ чище, а комнатный — болѣе спертъ и напитанъ испареніями больнаго во время ночи. По захожденіи солнца, особенно если вблизи находится вода, окна и форточку надобно закрывать. Въ комнатѣ больнаго не худо устроивать, буде можно, каминъ, и при сырой и холодной погодѣ почаще топить его дровами. Комната больнаго должна быть умѣренно тепла, но не жарка. Степень теплоты въ ней надобно соображать съ родомъ болѣзни, тѣлосложеніемъ и привычками больнаго: для горячечныхъ, страждущихъ воспаленіемъ, и вообще для больныхъ, у которыхъ температура тѣла бываетъ отъ болѣзни возвышена, для холериковъ, сангвиниковъ, полнокровныхъ, молодыхъ людей и дѣтей, теплота комнаты не должна превышать 14°, или 16° Р.; но для хроническихъ больныхъ, одержимыхъ разными сыпями, завалами, водянкою, судорогами, любострастною болѣзнію, для флегматиковъ, стариковъ, ипохондриковъ, истерическихъ женщинъ, для малокровныхъ людей, теплота комнаты должна быть отъ 16° до 18° Р. Вообще же относительно теплоты и свѣта комнаты больнаго, гораздо благоразумнѣе совѣтоваться съ врачемъ. Если въ квартирѣ больнаго нѣтъ комнаты, которая бы соединяла въ себѣ всѣ сіи удобства, то надобно помѣстить его въ лучшемъ покоѣ жилища; но тамъ, гдѣ вовсе нельзя имѣть сколько-нибудь выгодной комнаты, лучше всего отправлять его въ больницу, гдѣ онъ скорѣе выздоровѣетъ безъ лекарствъ—въ чистой и спокойной комнатѣ, чѣмъ въ шумномъ и неопрятномъ жилищѣ, — при самомъ правильномъ и дѣятельномъ леченіи.

§ 14. Снабженіе комнаты больнаго мебелью. Назначенную для больнаго комнату надобно снабдить всѣмъ для

него нужнымъ: это избавитъ его, съ одной стороны—отъ неприятности ждать, пока подадутъ ему, что̀ надобно, а съ другой—отъ безпокойнаго шума и ходьбы прислуги. Комната должна быть содержима въ такой же чистотѣ и опрятности, какъ и больничный покой (палата). Грязное бѣлье и платье, посуду, замаранную и содержащую въ себѣ какую-либо нечистоту, нужно тотчасъ выносить вонъ. Больному не позволять плевать и харкать на стѣну, на полъ, на постель, или мебель; замаранное мѣсто немедленно вытирать; комнату выметать ежедневно, посыпая полъ мокрымъ пескомъ, или опилками, опрыскивая его водою, либо вытирая щеткою, обвернувъ ее мокрою тряпкой.

§ 15. **Вещи больнаго.** Въ комнатѣ больнаго, кромѣ кровати и постели, должны быть въ достаточномъ запасѣ слѣдующія нужныя для него вещи: одѣяло, простыня, носовые платки, подушки, наволочки, рубашки, салфетки, полотенца, коверъ на полу, ложка, чайная чашка, стаканы, чистая вода въ графинѣ, бумага, чернильница, столикъ, на которомъ ставятся: лекарство, питье и пища для больнаго. Бѣлье должно быть чистое, не жесткое (не крахмаленное), сухое. Прежде чѣмъ больной надѣнетъ его, оно должно быть согрѣто, потерто въ рукахъ, окурено можжевельникомъ, или курительными порошками; отъ этого бѣлье дѣлается мягче, суше и теряетъ свой мыльный запахъ. Надѣтое больному бѣлье не надобно крѣпко стягивать.

Надѣвать на больнаго поношенную и невымытую рубашку, или подстилать подъ него замаранную простыню, подкладывать грязный подъодѣяльникъ, вредно: ношенное бѣлье, а тѣмъ болѣе замаранное, кромѣ неопрятности, худо принимаетъ въ себя испарину, которая, оставаясь на тѣлѣ больнаго, засоряетъ по̀ры кожи, замедляетъ и даже останавливаетъ переломъ болѣзни, нерѣдко оканчивающійся отъ того смертію. Мы не говоримъ уже о томъ, что человѣкъ, носившій бѣлье, можетъ сообщить больному свой собственный недугъ и сдѣлать настоящую болѣзнь страдальца сложною.

§ 16. **Посуда**, назначаемая для больнаго, должна быть чистая, лучше всего стеклянная, фаянсовая, или фарфоровая; ложка

серебряная, вызолоченая, золотая, деревянная, или костяная. Мѣдную, хорошо вылуженную посуду, можно употреблять только для пищи, а оловянную — для питья воды или слизистаго отвара; но въ ней не должно давать больному лекарствъ, ни держать квасу, лимонада, кислаго сока растеній (клюковнаго морса). Въ комнатѣ больнаго, за печью, или каминомъ, у дверей, долженъ стоять стульчакъ, горшокъ, стаканъ, или стклянка для мочи, и находиться клистирная трубка, съ припасомъ для приготовленія клистирной жидкости. Всѣ эти вещи, послѣ каждаго употребленія, надобно выносить вонъ, чистить и высушивать внѣ комнаты больнаго, и потомъ опять класть на свое мѣсто. Мочу, по назначенію врача, нужно сберегать въ открытомъ стаканѣ, въ прохладномъ мѣстѣ; а калъ — въ горшкѣ, внѣ комнаты. По осмотрѣ ихъ врачемъ, они выбрасываются вонъ, а посуда вымывается и вычищается золою съ солью или угольнымъ порошкомъ съ *желѣзнымъ* купоросомъ. Стаканъ, *или* стклянка съ мочею, невымываемые всякій разъ послѣ употребленія, покрываются темною осадкою мочи, которую въ нихъ послѣ разсмотрѣть трудно.

§ 17. Кровать больнаго должно помѣщать въ самомъ покойномъ мѣстѣ, безопасномъ отъ простуды при открытіи дверей и оконъ; притомъ она должна быть доступна со всѣхъ четырехъ сторонъ. Поэтому кровать не надобно ставить у камина, противъ окна и дверей, или въ углубленіи стѣны; положеніе больнаго за нишью весьма невыгодно, по доступности къ нему почти съ одной только стороны, и по причинѣ скорой порчи воздуха въ узкомъ мѣстѣ. У кровати, на полу, нужно разстилать коверъ, или войлокъ; послѣдній можно класть и подъ тюфякъ. Матрацъ, или тюфякъ, набитый вареною гривою, или шерстью, для больнаго предпочтительнѣе перины, или пуховика: перина умножаетъ жаръ въ тѣлѣ, производитъ тоску, вынуждаетъ потъ, всасываетъ испарину, и потомъ опять сообщаетъ ихъ больному. По этой же причинѣ холстинное (полотняное) постельное бѣлье, предпочитается бумажному; для больнаго негодятся также шелковыя наволочки и одѣяла. Въ расположеніи постели нужно соображаться съ привычкою больнаго и съ

родомъ его болѣзни; смотря потому, надобно класть изголовье выше, или ниже, а постель стлать ровно, или отлого. Не надобно кутать и отягощать больнаго одѣялами, а лучше всего покрывать его такъ, какъ онъ покрывался, будучи здоровымъ, и какъ ему болѣе нравится: кутанье дѣйствуетъ на него такъ же вредно, какъ и перина. Во время озноба нужно одѣвать теплѣе, а въ жару — содержать прохладнѣе; въ этихъ случаяхъ, какъ и во многихъ другихъ, всегда надобно соображаться съ указаніемъ натуры больнаго, который, даже въ бреду, нерѣдко сбрасываетъ съ себя тягостное для него одѣяло, или проситъ покрыть его слегка простынею, либо скорчивается, вздрагиваетъ и самъ старается покрыться. Если справедливо, что большая часть болѣзней происходитъ отъ простуды (остановки испарины въ кожѣ) и разрѣшается пòтомъ; то не менѣе также справедливо и то, что преждевременное и насильственное произведеніе пота, посредствомъ укутыванія, горячаго питья и комнатной теплоты, очень вредно: оно измѣняетъ ходъ болѣзни и дѣлаетъ ее опасною. Больной, закутанный съ головою въ пуховыя подушки и теплыя одѣяла, почти задыхается отъ жаркаго воздуха и тяжелаго покрова.

Подъ холстинную простыню надобно класть тонкую клеенку, или лосинную кожу, которая защищала бы тюфякъ отъ сырости, пота и испражненій больнаго; клеенка, или кожа, должна покрывать тюфякъ въ длину отъ головныхъ подушекъ до колѣнъ больнаго, а шириною — равняться ширинѣ постели. Поверхъ простыни, подъ поясницу больнаго, нужно подстилать другую, вчетверо сложенную простыню, посредствомъ которой можно было бы приподнимать его, когда онъ очень слабъ и когда нужно дать ему другое положеніе, или подостлать подъ него чистую, сухую простыню, клеенку, кожу и проч. Перестилать постель надобно въ такое время, когда больной почему-либо встанетъ съ нея; но если онъ не можетъ встать, то подлѣ кровати его ставится другая, на которую переносятъ его посредствомъ подостланной подъ него вчетверо сложенной простыни. Больной остается здѣсь до-тѣхъ-поръ, пока опять не будетъ нужно перестилать постель; тогда переносятъ его тѣмъ же способомъ на преж-

нюю кровать, приготовленную надлежащимъ образомъ. Для переноски больнаго съ одной постели на другую, нужно по-крайней-мѣрѣ четыре человѣка: изъ нихъ одинъ беретъ его за голову и за руки, другой за ноги, а остальные двое за сложенную вчетверо простыню.

Если нужно подогрѣть постель, на которую перекладывается больной, то нагрѣваніе производится посредствомъ каменныхъ кувшиновъ, или бутылокъ, наполненныхъ горячею водою и плотно закупоренныхъ, или же посредствомъ оловянныхъ кружекъ, мѣшковъ съ горячею золою; но отнюдь не должно употреблять для этого жаровень съ раскаленными углями, которые легко причиняютъ угаръ, хотя бы и казались совершенно перегорѣвшими. Занавѣски у кровати и окошекъ должны быть бѣлыя, или зеленыя, но не пестрыя, безъ всякихъ фигуръ и изображеній. Даже картины надобно выносить изъ комнаты, гдѣ лежитъ *больной*; потому-что онъ, въ *бреду*, *или упомѣшательствѣ*, можетъ принять изображенія на картинахъ за дѣйствительныя лица, или предметы, и тѣмъ вредитъ состоянію своего здоровья.

§ 18. Хожатый; его физическія и нравственныя качества. За больнымъ обыкновенно присматриваютъ родные и знакомые, или приглашается для того хожатый. Въ большихъ городахъ, христіанская сострадательность образовала для этого особый классъ людей, которыхъ всегда можно приглашать. Хожатый для больнаго то же, что для младенца и дитяти нянька, дядька, гувернеръ, или гувернантка: всякій больной, слабостію тѣла и нетвердостію разсудка, болѣе или менѣе походитъ на ребенка. Обязанность хожатаго состоитъ въ строгомъ присмотрѣ за ввѣреннымъ ему больнымъ, въ точномъ выполненіи предписаній врача, въ доставленіи больному всего, что для него полезно, и въ удаленіи—что вредно. Отъ хожатаго также много зависитъ успѣшное леченіе и скорое выздоровленіе, какъ отъ крѣпкаго тѣлосложенія больнаго и отъ искусства врача.

Хожатый, при хорошемъ здоровьи, среднихъ лѣтахъ и наружной благовидности, долженъ имѣть извѣстныя нравственныя качества. Слабый и нездоровый человѣкъ не можетъ переносить трудовъ и безпокойствъ, сопряженныхъ съ

обязанностію хожатаго. Молодой и старый не имѣютъ достаточныхъ къ тому силъ; ко вреду больнаго, одинъ изъ нихъ можетъ притомъ быть вѣтренъ и легкомысленъ, а другой — лѣнивъ и равнодушенъ. Благовидность хожатаго съ перваго раза располагаетъ къ нему больнаго; напротивъ, безобразіе, неопрятность, тяжелая испарина кожи, вонючій запахъ изо рта и отъ ногъ и т. п. отвратительны и для здороваго, а тѣмъ болѣе для больнаго. Многіе больные, особенно горячечные, истерическія женщины и пр. не любятъ табачнаго запаха; потому хожатый не долженъ курить, или нюхать табакъ, по крайней мѣрѣ не долженъ входить къ больному, только-что выкуривши трубку, но прежде перемѣнить платье, выполоскать ротъ и пожевать немного жженаго кофе. Особенно нельзя одобрить въ хожатомъ привычки нюхать табакъ: она бываетъ причиною неопрятности; отъ людей, нюхающихъ табакъ, всегда притомъ чувствителенъ тяжелый для больнаго запахъ.

Хожатый долженъ обладать въ высшей степени нравственными качествами: долженъ быть честенъ, вѣренъ своему долгу, трезвъ, воздерженъ въ пищѣ и страстяхъ, имѣть легкій, чуткій сонъ, быть человѣколюбивъ, сострадателенъ, услужливъ безъ слабости, дѣятеленъ, терпѣливъ, кротокъ, внимателенъ къ положенію своего больнаго въ физическомъ и нравственномъ отношеніяхъ. Предупреждая нужды и немедленно удовлетворяя желаніямъ и требованіямъ больнаго, какія ему дозволены, хожатый въ точности исполняетъ предписанія врача, хотя бы исполненіе ихъ не нравилось больному, даже причиняло ему временную боль. Хожатый безотлучно находится при больномъ; занимаетъ его разговорами, или въ молчаніи замѣчаетъ всѣ происходящія въ немъ перемѣны, и доноситъ объ нихъ врачу; во все время своего пребыванія у больнаго, не принимаетъ посѣщеній собственныхъ знакомыхъ, и безъ надобности не вмѣшивается въ разговоръ съ навѣщающими больнаго; терпѣливо сноситъ всѣ прихоти, даже грубости больнаго, отнюдь не противорѣча и не раздражая его, пока снисхожденіе не причиняетъ больному вреда; съ участіемъ выслушиваетъ жалобы страдальца, съ увѣренностію обнадеживаетъ его въ

скоромъ выздоровленіи. Такое терпѣніе особенно нужно при больномъ, страждущемъ душевно: при ипохондрикѣ, меланхоликѣ, истерическихъ женщинахъ и проч.; для успокоенія подобныхъ больныхъ иногда приглашаютъ и священника (духовника), пользующагося довѣренностію ихъ. Хожатый долженъ быть молчаливъ: семейныя тайны сохраняетъ свято; не видѣть и не слышать того, что до него не относится, и что, сдѣлавшись гласнымъ, можетъ причинить вредъ больному. Долженъ быть также не брезгливъ и чистоплотенъ: брезгливый не выполнитъ съ точностію лежащихъ на хожатомъ обязанностей; неопрятный въ отношеніи къ самому себѣ; будетъ таковъ же и въ содержаніи своего больнаго, между-тѣмъ-какъ чистота и опрятность составляютъ важнѣйшее условіе здоровья и излеченія болѣзней. Чистота въ комнатѣ и опрятность въ платьѣ и бѣльѣ сильно способствуютъ *скорому выздоровленію* и *предотвращаютъ развитіе опасныхъ болѣзней*. Дабы увѣриться въ этомъ, надобно только вспомнить: какъ легко себя чувствуетъ и здоровый человѣкъ, вымывшись въ банѣ, или ваннѣ, и надѣвши чистое бѣлье; какая острая и тяжелая испарина отдѣляется кожею больныхъ, и какъ опасны и часты бываютъ болѣзни у людей, живущихъ въ нечистыхъ комнатахъ, несоблюдающихъ опрятности въ бѣльѣ и платьѣ. Посему ежедневно, или по крайней мѣрѣ дважды въ недѣлю, на больнаго нужно надѣвать чистую рубашку; постельное же бѣлье перемѣняется всякій разъ, коль скоро напитается потомъ, или замарается испражненіемъ. Самого больнаго нужно въ такомъ случаѣ немедленно обмывать и вытирать. Ничто не должно удерживать хожатаго отъ исполненія этой обязанности.

Хожатый долженъ умѣть читать и писать: это необходимо для того, чтобы онъ могъ правильно давать лекарства и записывать во всей точности перемѣны болѣзни. Не смотря на долговременное упражненіе въ своемъ дѣлѣ и на пріобрѣтенную опытность, онъ не долженъ однакожъ вмѣшиваться въ леченіе и давать какія-либо лекарства безъ вѣдома врача, по собственному назначенію. Кромѣ присмотра за больнымъ въ діететическомъ отношеніи, обязанность

хожатаго по врачебной части состоитъ только въ строгомъ и точномъ выполненіи предписаній врача, не смотря ни на какія препятствія со стороны больнаго, его родныхъ и знакомыхъ. Благоразумный хожатый долженъ стараться искоренять предразсудки противъ лекарствъ, возбуждать довѣренность къ врачу, и объяснять вредъ, даже опасность отъ невыполненія предписаній его. Очень хорошо, если хожатый умѣетъ остановить текущую кровь, сдѣлать кровопусканіе, перевязать рану, особенно, опредѣлить состояніе пульса по его слабости, крѣпости, скорости, медленности правильному или неправильному біенію и проч. Уходя спать, или отлучаясь куда-либо на короткое время (если то позволяетъ состояніе больнаго), хожатый долженъ разсказать ясно и подробно другому лицу, заступающему его мѣсто, все, что̀ надобно исполнять при больномъ.

Женщины, по своей чувствительности и сердоболію, гораздо способнѣе мужчинъ къ исполненію во всей точности обязанностей хожатаго, которыя онѣ по всей справедливости и усвоили себѣ. За больными женщинами, дѣтьми. стариками, избираютъ обыкновенно въ хожатые женщину; но и вообще для мужчины, страждущаго горячкою, воспаленіемъ и проч., по крайней мѣрѣ на время, пока онъ находится въ большой слабости, безпамятствѣ, бреду и проч., попеченіе женщины кажется роднѣе и надежнѣе.

§ 19. Воздухъ. Къ числу обязанностей хожатаго принадлежитъ присмотръ относительно воздуха въ комнатѣ больнаго, пищи его, питья, спокойствія и движенія, сна и т. п. О важности вліянія воздуха на здоровье сказано въ другомъ мѣстѣ. Обстоятельство это важнѣе для больнаго, которому лучше быть на открытомъ воздухѣ, въ ясную и даже въ ненастную погоду, чѣмъ лежать въ тѣсной комнатѣ, гдѣ воздухъ, напитанный вредными испареніями больныхъ и здоровыхъ, не такъ способенъ поддерживать здоровье и оживлять коснѣющія дѣйствія тѣла. Температура въ комнатѣ больнаго должна быть не выше 16° и не ниже 12° Р.; высшую степень теплоты назначаетъ врачъ, по усмотрѣнію, для больныхъ, одержимыхъ ревматизмомъ, подагрою, разными сыпями и проч. Въ лѣтнее время можно

уменьшать комнатный жаръ, закрывая окна шторами, ширмами, занавѣсками, свѣжими вѣтвями деревъ, или опрыскивая полъ и стѣны холодною водою, а постель больнаго водою съ лимоннымъ сокомъ, или уксусомъ, и ставя въ комнатѣ тазы съ холодною водою, или льдомъ. Порча воздуха предупреждается и очищеніе его производится лучше всего открытіемъ, когда можно, окошекъ, форточекъ, вентиляторовъ, печныхъ трубъ; но при этомъ необходимо наблюдать, чтобы больной не подвергнулся сквозному вѣтру. Для того, при освѣженіи комнаты наружнымъ воздухомъ, надобно оградить больнаго ширмами, опустить занавѣски его кровати, и впускать свѣжій воздухъ прежде въ сосѣднюю комнату. Впрочемъ, для горячечныхъ больныхъ, лежащихъ въ жару, но еще не потѣющихъ, самый свѣжій воздухъ и сквозьной вѣтеръ не опасны. Осенью, зимою и весною поправляется сырой и холодный воздухъ въ комнатѣ *больнаго* частымъ, но *легкимъ куревомъ можжевельника* и его *ягодъ*, смолистыхъ порошковъ, свѣчекъ, спиртовъ, сургуча на горячей плитѣ, но не на раскаленныхъ угляхъ, которые, отдѣляя углекислый гасъ, могутъ быть очень вредны, особенно если ихъ долго держать въ комнатѣ больнаго. По той же причинѣ не должно позволять въ ней грѣть самовара.

Воздухъ портится отъ дыханія людей, отъ горючихъ веществъ, отъ нечистотъ больнаго, отъ растеній въ горшкахъ: потому въ комнатѣ больнаго должно быть, сколь можно, меньше людей, не только постороннихъ, но и родныхъ. Испражненія, съ замараннымъ бѣльемъ и вещами, надобно выносить вонъ въ ту же минуту; это тѣмъ необходимѣе, что у нѣкоторыхъ больныхъ съ испражненіями отдѣляется весьма острое, заразительное начало. Не должно держать въ комнатѣ ни лампъ, ни ночниковъ, которые, втягивая въ себя чистый воздухъ, распространяютъ копоть; для освѣщенія достаточно имѣть свѣчу, и лучше — стеариновую, или восковую. Не должно рано закрывать печную или каминную трубу. Въ ночное время—не держать въ комнатѣ цвѣтовъ, особенно сильно пахучихъ: они также поглощаютъ жизненный воздухъ и отдѣляютъ вредный, углекислый гасъ. Часто мыть и поливать полы запрещается; если это

необходимо, то сейчасъ же должно вытирать ихъ до-суха тряпками, щетками и т. п.

§ 20. Пища, питье. Надлежащій присмотръ за пищею больнаго чрезвычайно важенъ: превратное понятіе хожатаго, или родныхъ, о пищѣ можетъ усилить болѣзнь, сдѣлать ее сложною, замедлить выздоровленіе, даже причинить смерть. Общепринятый, можно сказать, предразсудокъ на счетъ необходимости подкрѣплять больнаго пищею, когда въ немъ замѣтна слабость, бываетъ нерѣдко причиною смерти больнаго. Въ подобныхъ случаяхъ родные и пріятели не помогаютъ ему, а вредятъ. По важности сего предмета, мы изложимъ его здѣсь нѣсколько подробнѣе.

Во всѣхъ острыхъ болѣзняхъ, горячкахъ, воспаленіяхъ, лихорадкахъ и въ бóльшей части продолжительныхъ болѣзней пища, употребляемая такъ, какъ въ здоровомъ состояніи, бываетъ вредна; напротивъ того, воздержность, даже въ извѣстной степени голодъ, болѣе или менѣе, полезны. Не только больные, но и здоровые, бездѣйственные люди могутъ довольствоваться почти ничтожнымъ количествомъ пищи, не только не изнуряя своихъ силъ, но сохраняя всю крѣпость въ тѣлѣ. Горячечные и нервные больные остаются иногда совершенно безъ пищи въ продолженіе нѣсколькихъ дней, даже недѣль. Здоровый человѣкъ ѣстъ, можно сказать, более нужнаго и запасается питательнымъ сокомъ и кровью въ избыткѣ; но излишекъ соковъ и крови дѣлается отяготительнымъ для больнаго и бываетъ причиною сложности и опасности болѣзней. Истину эту доказали наблюденія врачей. Благодатная природа, какъ бы внушая больному вредъ отъ излишней пищи, подаетъ ему самое дѣйствительное врачевство: отнимаетъ аппетитъ и поселяетъ даже отвращеніе къ пищѣ до-тѣхъ-поръ, пока она не перестанетъ быть для него вредною. Эта мѣра природы лишаетъ насъ возможности вредить самимъ себѣ; она драгоцѣнна въ особенности тамъ, гдѣ нѣтъ ни врача, ни образованнаго совѣтника, который бы могъ сказать больному, какая пища для него полезна и какая вредна.

Пища потому бываетъ вредна для больнаго, что она трудно, или и совсѣмъ не переваривается въ желудкѣ, причи-

няетъ тяжесть въ немъ, усиливаетъ самую болѣзнь, портится, гніетъ и производитъ поносъ, рвоту, которыми тѣло наше старается освободиться отъ неумѣстной пищи и исправить нашу погрѣшность. Но хотябъ и не было такихъ послѣдствій, то съѣденная не во-время пища все-таки не принесетъ пользы больному, потому-что желудокъ его, не будучи въ состояніи переварить ее надлежащимъ образомъ, не извлечетъ изъ нея и питательнаго сока. Даже когда больной имѣетъ сильный аппетитъ, надобно быть весьма осторожнымъ въ употребленіи пищи, которая въ этомъ случаѣ питаетъ не больнаго, а болѣзнь его.

Посему во всякой болѣзни, если больной имѣетъ отвращеніе отъ пищи, не должно принуждать его къ ней; онъ не умретъ съ голода. Природа лучше насъ укажетъ, когда пища для него можетъ быть полезна: она сама возбудитъ къ ней аппетитъ. Слѣдовательно, больнаго нужно кормить только тогда, когда *онъ хочетъ ѣсть*, и *отнюдь* не принуждать къ тому увѣщаніемъ, или насильственнымъ возбужденіемъ аппетита. По мѣрѣ того, какъ больной поправляется и получаетъ аппетитъ, нужно давать ему легковаримую, слабопитательную пищу, дозволенную врачемъ, и то—сначала въ маломъ количествѣ: одно, или два кушанья, никогда не позволяя наѣдаться до-сыта. Въ этомъ отношеніи хожатый долженъ смотрѣть особенно строго: больной, почувствовавъ сильный голодъ, легко переступаетъ границу умѣренности, объѣдается и опять занемогаетъ тою же, или другою, опаснѣйшею болѣзнію. Въ этомъ случаѣ хожатый долженъ быть весьма строгъ и осмотрителенъ: не трогаясь ни угрозами больнаго, ни просьбами родныхъ, онъ обязанъ наблюдать за посѣтителями, осматривать постель, столъ больнаго и т. д.

Во всѣхъ горячкахъ и воспаленіяхъ, до-тѣхъ-поръ, пока продолжаются жаръ, сухость во рту, жажда, безпокойный сонъ съ бредомъ, пока кожа у больнаго очень суха и моча красная, жгучая, отдѣляется въ небольшомъ количествѣ,—пища для больнаго, особенно мясная, бываетъ вредна и онъ чувствуетъ отвращеніе отъ нея. Если бы такой больной и получилъ легкій позывъ на ѣду, то можно дать

ему только: овсяный супъ съ кореньями и яичнымъ желткомъ, уху изъ ершей съ лимономъ, жиденькій бульіонъ съ цыпленкомъ, или телятиной, кашицу на молокѣ, или съ масломъ, компотъ изъ чернослива, яблокъ, апельсиновъ, киселя, желе и т. п. По совершенномъ прекращеніи жара и жажды, когда они не усиливаются даже и къ вечеру, больному можно давать супъ на говяжьемъ бульіонѣ, котлетку, кусочекъ жаркаго изъ дичи, цыпленка, телятины, съ соленымъ огурцомъ, или кислымъ вареньемъ.

Въ перемежающихся лихорадкахъ больнаго не должно кормить ни передъ приступомъ, ни скоро послѣ приступа лихорадки, особенно во время озноба, жара или пота; это тѣмъ легче выполнить, что и самъ больной въ это время чувствуетъ отвращеніе отъ всякой пищи, томясь только жаждою. По совершенномъ прекращеніи лихорадки, больной, по-крайней-мѣрѣ еще 4, или 6 недѣль, долженъ воздерживаться отъ трудноваримой пищи: свинины, яицъ, сыра, творога, масла, жирной рыбы и т. п., остерегаясь обременить желудокъ даже простою пищею. Въ продолжительныхъ болѣзняхъ, по разнородности ихъ, ничего нельзя сказать опредѣлительнаго относительно діеты; вообще однако нужно замѣтить, что чѣмъ осторожнѣе мы кормимъ больнаго, чѣмъ разборчивѣе бываемъ въ назначеніи для него пищи, по ея количеству и качеству, тѣмъ благоразумнѣе поступаемъ, и тѣмъ надежнѣе будетъ леченіе и выздоровленіе больнаго. Осторожность при употребленіи пищи въ продолжительныхъ болѣзняхъ тѣмъ необходимѣе, что здѣсь погрѣшность въ діетѣ не бываетъ такъ явна, какъ въ острыхъ болѣзняхъ, и потому ошибка не такъ скоро обнаруживается, хотя послѣдствія бываютъ тѣмъ не менѣе вредны.

§ 21. Питье. Почти все то, что сказано здѣсь о пищѣ больнаго, должно разумѣть, только въ обратномъ смыслѣ, и о питьѣ: водянистомъ, кисломъ, слизистомъ, т. е. говоря вообще: сколько для больныхъ пища вредна, столько же питье полезно. Сообразно сему, большая часть больныхъ, по мѣрѣ того, какъ у нихъ раждается отвращеніе отъ пищи, получаютъ сильную жажду къ холодному, кислому питью, которое для нихъ чрезвычайно рѣдко можетъ быть

вреднымъ, и то развѣ квасъ, лимонадъ, кислый морсъ при поносѣ, рѣзи въ животѣ, или когда больные употребляютъ лекарства, нетерпящія кислотъ (ртуть). Нельзя не замѣтить и здѣсь благодѣтельной силы природы, которая по той же причинѣ, по которой отнимаетъ у больнаго аппетитъ, поселяетъ въ немъ жажду, какъ вѣрнѣйшій способъ умѣрить жаръ, уменьшить сухость и разжидить густые соки. Во всѣхъ горячкахъ, воспаленіяхъ, въ приступахъ перемежающихся лихорадокъ и во многихъ продолжительныхъ болѣзняхъ, соединенныхъ съ сухостію во рту и жаромъ въ тѣлѣ, обильное, водянистое, кислое питье есть самое спасительное лекарство. Страждущіе сими болѣзнями, оставаясь нѣсколько недѣль безъ пищи, не могутъ пробыть безъ питья и нѣсколькихъ часовъ; даже въ бреду, въ безпамятствѣ, съ жадностію хватаютъ стаканъ съ водою и выпиваютъ его до дна. Нерѣдко случается, что опаснобольной, когда всѣ желанія въ немъ уже замерли, все еще движеніемъ губъ проситъ, чтобъ его напоили, и извергая вонъ самое цѣлительное лекарство и крѣпительный бульіонъ, съ видимымъ наслажденіемъ глотаетъ холодное и простое питье. Чѣмъ сильнѣе жаръ, чѣмъ суше кожа, краснѣе и гуще моча, жестче языкъ и губы, тѣмъ нужнѣе для больнаго питье, и тѣмъ чаще надобно поить его. Можно себѣ представить, какъ жестокъ и вреденъ былъ предразсудокъ, по которому больнымъ, томимымъ жаждою, не давали пить, а насильно заставляли ихъ ѣсть, дѣйствуя наперекоръ болѣзни!

Самое лучшее, пріятнѣйшее питье — обыкновенная вода, не отварная, или вскипяченная, а простая свѣжая, или хотя и вскипяченная, но остывшая и постоявшая долго на воздухѣ въ широкомъ, открытомъ сосудѣ. Вода съ сахаромъ, съ лимоннымъ, или клюковнымъ сокомъ, и обыкновенный квасъ скорѣе утоляютъ жажду, чѣмъ чистая вода; потому больные охотнѣе и пьютъ кислое питье. Подавая больному пить, по пробужденіи его отъ сна, должно прежде освѣжить воздухъ въ комнатѣ и выполоскать ротъ больнаго; сильно-жаждущему не надобно давать напиваться разомъ, но въ нѣсколько пріемовъ, заставляя его пить глотками;

потѣющаго нужно поить тепловатою водою, для того, чтобы не остановить испарины; при поносѣ, рѣзи въ животѣ и кашлѣ—давать не кислое, а слизистое питье, или чистую воду; по мѣрѣ того, какъ одно питье противѣетъ, нужно замѣнять его другимъ. По уменьшеніи жара въ тѣлѣ и прекращеніи горячки, къ водѣ можно прибавлять понемногу виноградпаго вина. Когда у больнаго появится аппетитъ, не должно позволять ему пить тотчасъ послѣ ѣды, но—обождавъ часъ, или два, пока не переварится пища въ желудкѣ. Съ полученіемъ аппетита, больной обыкновенно теряетъ жажду, — самое убѣдительное доказательство поправленія здоровья.

§ 22. Движеніе, покой, сонъ. Въ примѣненіи къ больнымъ, покой чаще бываетъ полезнѣе и нужнѣе, чѣмъ движеніе, потому-что всѣ почти острыя болѣзни и нѣкоторыя изъ продолжительныхъ сами-по-себѣ производятъ уже внутреннее волненіе въ тѣлѣ и требуютъ покоя. О доставленіи спокойствія больному необходимо заботиться всѣми возможными способами; для того выбираютъ комнату больному, сколь можно, удаленную отъ уличнаго шума; противъ дома постилаютъ солому, ставятъ на улицѣ рогатки, или кладутъ поперегъ ея колоды; окна занавѣшиваютъ шторами, закрываютъ ставнями, когда больной спитъ; подоконники выстилаютъ суконными подушками, простеганными въ видѣ небольшихъ матрацовъ, или войлоками; въ сосѣднихъ комнатахъ, а тѣмъ болѣе въ комнатѣ больнаго, избѣгаютъ, по возможности, громкаго разговора, всякаго шума и стука: мебелью, посудою, скрипомъ двери, хлопаньемъ форточки въ окошкѣ и т. п. Все это долженъ наблюдать хожатый, когда больной спитъ. Сонъ столь же необходимъ для больныхъ, особенно горячечныхъ, какъ и для новорожденныхъ дѣтей. По этой причинѣ ни подъ какимъ видомъ не нужно будить больнаго, ни для пріема лекарствъ, ни для очищенія постели: цѣлебное дѣйствіе лекарства не въ состояніи замѣнить благотворнаго вліянія сна, а вредъ отъ нечистоты не можетъ сравниться съ опасностію внезапнаго пробужденія. Во всякомъ случаѣ больной долженъ спать до-тѣхъ-поръ, пока самъ не пробудится. Особенно сонъ необходимъ

выздоравливающимъ, слабымъ и старикамъ. Чтобъ имѣть покойный сонъ, нужно ложиться съ спокойнымъ духомъ; мало, или вовсе не ѣсть, или по-крайней-мѣрѣ не ложиться спать тотчасъ послѣ ужина; покрываться не жарко; принимать покойное положеніе тѣла, засыпать въ сумерки; для свободнаго обращенія крови въ тѣлѣ, голову класть привычно высоко, не имѣть на шеѣ, или вокругъ подбородка, головы, туловища, ногъ, ни галстуха, ни лентъ, ни подтяжекъ, или подвязокъ. При несоблюденіи сихъ условій, больной пробуждается съ тяжестію въ головѣ, болью въ разныхъ частяхъ тѣла, съ икотою и проч.

Здѣсь кстати обратить вниманіе на вредныя послѣдствія тѣхъ хитростей, которыми, по неблагоразумію, стараются иногда усыпить больнаго насильственнымъ образомъ, скрытно подмѣшивая въ питье, или лекарства, опійныя, или другія сонныя капли, либо подкладывая дѣтямъ подъ подушки усыпительные цвѣты. *Средства сіи, оглушая больнаго, усыпляютъ* его свинцовымъ, а нерѣдко и безпробуднымъ сномъ. Это величайшій вредъ, какой только можно причинить больному. Ненатуральный, продолжительный сонъ, соединенный съ храпѣніемъ, съ метаніемъ въ постели, нерѣдко заставляетъ подозрѣвать хожатаго, кормилицу, или няньку, въ непозволительномъ употребленіи какого-нибудь изъ сихъ средствъ, для доставленія бо́льшаго спокойствія самимъ себѣ.

Сидѣніе въ постели и прогулка по комнатѣ и на свободномъ воздухѣ: пѣшкомъ, въ экипажѣ, на лодкѣ, могутъ быть полезны для выздоравливающихъ послѣ острыхъ болѣзней и для одержимыхъ продолжительными недугами. Больнаго, желающаго посидѣть въ постели, или пройтись по комнатѣ, нужно подымать за плеча и голову и поддерживать подъ руки. Для прогулки на свободномъ воздухѣ нужно избирать утро, когда солнце уже осушило воздухъ и разогнало туманъ, либо—полдень и вечеръ — за два часа до солнечнаго заката. Смотря по времени года, погодѣ и роду болѣзни, можно назначать для прогулки поле, садъ, лугъ, берегъ рѣки, стараясь защищать больнаго отъ солнечнаго зноя, сырости, тумана, вѣтра, холода, никогда не

доводя его до усталости, и прекращая прогулку всегда до захожденія солнца. Усталость отъ прогулки и вечерняя сырость легко могутъ обратиться больному во вредъ.

§ 23. Душевное спокойствіе. Хожатый долженъ узнать нравъ своего больнаго и, по возможности, соображаться съ нимъ въ своихъ поступкахъ; долженъ удалять отъ больнаго все, что неожиданно можетъ его встревожить непріятнымъ и даже пріятнымъ образомъ, не огорчаетъ его, безъ крайней надобности не противорѣчитъ, утѣшаетъ надеждою на выздоровленіе; занимаетъ пріятными, тихими разговорами, если больной можетъ и хочетъ слушать. Всякому извѣстно, какъ вредно дѣйствуютъ сильныя страсти и на здороваго человѣка; но тѣмъ вреднѣе дѣйствуютъ онѣ на больнаго, усиливая въ немъ болѣзнь, превращая въ ядъ самыя цѣлительныя средства, и въ корнѣ подрывая остатокъ здоровья. Страсти, какъ лекарство, можетъ употреблять только умный врачъ, и то съ чрезвычайною осторожностію.

Тамъ, гдѣ надобно довести до свѣдѣнія больнаго важное обстоятельство, касающееся его здоровья, семейной жизни, состоянія и проч., должно поступать съ чрезвычайною осторожностію, и избирать для того посредниками людей, уважаемыхъ больнымъ, пользующихся полною его довѣренностію; нужно притомъ предпринимать это заблаговременно, когда больной имѣетъ еще довольно силъ и разсудка для яснаго и полнаго выраженія своей послѣдней воли. Здѣсь въ особенности разумѣются: исполненіе больнымъ обязанностей религіи и составленіе духовнаго завѣщанія. Для спокойствія больнаго, не должно допускать къ нему не только людей, непользующихся его расположеніемъ, но и вообще — лишнихъ посѣтителей; послѣдніе могутъ причинить ему вредъ различнымъ образомъ: неумѣстными и безполезными разспросами, пустыми разсказами, напряженіемъ вниманія больнаго, порчею воздуха въ комнатѣ, безполезными совѣтами и наставленіями на счетъ леченія, долговременнымъ пребываніемъ, при которомъ больной совѣстится поступать такъ, какъ бы требовало его положеніе. Къ труднобольному надобно допускать только лицъ коротко-знакомыхъ; но и тѣ не должны у него долго оставаться.

Всякой приходящій подходитъ къ больному не вдругъ съ холода, говоритъ тихо и мало, и вовсе не говоритъ съ другими посѣтителями по-секрету, дабы не возбудить въ больномъ подозрѣнія на счетъ состоянія его болѣзни, и не привести слуха и вниманія его въ опасное напряженіе.

§ 24. **Дальнѣйшія подробности хожденія за больнымъ.** Хожатый замѣняетъ самую подробную повѣстку о больномъ. Онъ замѣчаетъ всѣ перемѣны болѣзни, и, для большей вѣрности, записываетъ ихъ въ тетрадку; ведетъ ежедневный журналъ, въ которомъ отмѣчаетъ состояніе дыханія, пульса, теплоты, испражненій больнаго, сна и припадковъ, свойственныхъ различнымъ болѣзнямъ. Обращая вниманіе на все это, хожатый замѣчаетъ: каково дыханіе больнаго: легкое, медленное, свободное, или тяжелое, скорое, трудное, или съ храпѣніемъ? Каковъ у него голосъ и рѣчь; не измѣняются ли они, или и совсѣмъ не пропадаютъ ли по временамъ? Лице больнаго постоянно ли удерживаетъ одинакій цвѣтъ и полноту, или то блѣднѣетъ и опадаетъ, то краснѣетъ, синѣетъ и полнѣетъ? Не появляется ли въ больномъ, по временамъ, то жара, то озноба, и какъ долго тотъ и другой продолжаются? Не потѣлъ ли больной, когда именно, гдѣ прежде выступилъ потъ; былъ ли онъ теплый, или холодный, водянистый, или клейкій; не имѣлъ ли какого запаха, и каково было состояніе больнаго прежде и послѣ пота? Каково изверженіе мокроты изъ легкихъ и испражненіе кала и мочи, по ихъ количеству, густотѣ, запаху, цвѣту; происходятъ ли они правильно, или непроизвольно, т. е. больной не марается ли и не мочится ли подъ себя въ постели, и притомъ съ болью, рѣзью, или свободно? Нѣтъ ли въ калѣ крови, глистъ, желчи, а въ мочѣ слизи, крови, осадка, когда она простынетъ? Не появилась ли сыпь на кожѣ, гдѣ именно, какого вида, цвѣта, величины? Не имѣлъ ли больной кровотеченія изъ носа, или почечуя? Нѣтъ ли мѣсячныхъ кровей, поноса, рвоты? При поставленіи клистира надобно смотрѣть: нѣтъ ли въ проходѣ опухоли, шишки, ссадины и проч.? Каковъ сонъ больнаго: спокоенъ, продолжителенъ, безпрерывенъ, или безпокоенъ, прерывистъ, съ бредомъ,

вздрагиваніемъ, метаніемъ въ постели; каково притомъ положеніе рукъ и ногъ, выраженіе лица? Ѣлъ ли и пилъ ли больной, что̀ именно, сколько, какъ часто? Не трясутся ли у него руки? Каковъ языкъ, губы, десны: не покрыты ли они густою, бѣлою, желтою, черною слизью, и не растрескались ли отъ жара?—Кромѣ того, хожатый обращаетъ особенное вниманіе на всѣ тѣ перемѣны, которыхъ ожидаетъ врачъ въ своемъ больномъ, и о которыхъ онъ предварилъ хожатаго. Съ больными горячечными, съ находящимися въ бреду, въ помѣшательствѣ разсудка, хожатый вовсе не споритъ и не старается выводить ихъ изъ заблужденія: здѣсь усиліе — напрасно: оно будетъ только раздражать больнаго, котораго заблужденіе само разсѣется вмѣстѣ съ болѣзнію. Между-тѣмъ хожатый незамѣтно удаляетъ изъ комнаты больнаго все, подающее ему поводъ къ заблужденію, и замѣняетъ это предметами, слишкомъ знакомыми больному. Лекарства, питье называетъ такъ, какъ желаютъ сами больные; даетъ имъ пить изъ металлическаго, или деревяннаго стакана, котораго зубами нельзя раздробить. Уговариваетъ ласково и съ обѣщаніемъ выполнить желанія, если больной будетъ оставаться въ постели, и только въ крайности употребляетъ силу. Голову и шею больнаго, находящагося въ бреду, нужно держать высоко на подушкахъ: это умѣряетъ приливъ крови къ головѣ, и въ такомъ положеніи удобнѣе напоить его. Впрочемъ, нужно смотрѣть: пьетъ ли больной дѣйствительно, или питье выпускаетъ назадъ? Въ послѣднемъ случаѣ нужно поить ложкою и въ лежачемъ положеніи. Больнаго, ходящаго во снѣ (лунатика), не должно будить, а надобно только смотрѣть, чтобъ онъ не упалъ, и для того заранѣе удалять съ дороги все, на что онъ можетъ наткнуться, или ушибиться; надобно притомъ запереть двери и окна спальни, чтобъ онъ не могъ выйти вонъ изъ дома. Больнымъ, страждущимъ кашлемъ, кровохарканьемъ, воспаленіемъ груди, біеніемъ сердца, не позволяется говорить много, долго, или громко. За больными съ переломомъ, или вывихомъ костей, и имѣющими раны, угрожающія кровотеченіемъ, нужно смотрѣть, чтобы они оставались въ положеніи, которое назначено врачемъ. При под-

нятіи больнаго, для поправки его положенія, нужно со всею осторожностію передвигать и больной членъ. Появившееся кровотеченіе останавливаютъ немедленно прижатіемъ кровоточащаго мѣста и другими способами. Больнымъ, подверженнымъ подагрѣ, ломотѣ, рожѣ, опухоли на рукахъ, или ногахъ, не позволяется опускать рукъ, или ногъ, а держать ихъ въ прямомъ положеніи.

Хожатый долженъ быть очень внимателенъ къ склонностямъ и привычкамъ больнаго, и сообразоваться съ ними въ своихъ поступкахъ и дѣйствіяхъ: давать больному любимое положеніе, заниматься съ нимъ, или оставлять его въ покоѣ, быть снисходительнымъ къ его капризамъ, предупреждать желанія, которыя для него безвредны и проч.

§ 25. Внутреннія лекарства Благодаря усиліямъ просвѣщенныхъ врачей, въ наше время при леченіи больныхъ начинаетъ вступать въ свои права натура. Нынѣ увѣрились наконецъ, что не столько врачи, сколько сама природа вылечиваетъ отъ болѣзни, и что тамъ, гдѣ она отказываетъ въ своей помощи, ничего не можетъ сдѣлать и самый искуснѣйшій врачъ, дѣйствующій, какъ пособникъ цѣлительной ея силы.

Къ истинному счастію больныхъ, къ похвалѣ медицины и къ чести образованныхъ и добросовѣстныхъ врачей, теперь не находимъ уже той сложности, разнообразности, безпрестанной и безпричинной перемѣнчивости въ леченіи больныхъ, какъ прежде; теперь не прописываютъ рецептовъ длиною въ аршинъ, составляя ихъ изъ 10-ти, 20-ти, даже изъ 100, или 150 лекарствъ, и заставляя бѣдныхъ паціентовъ принимать поочередно въ одинъ денъ микстуру, порошки, капли, пилюли, не давая имъ отдыха не только днемъ, но даже пробуждая ночью отъ сна. Здѣсь имѣется однакожъ въ виду одно только излишество, которое не можетъ оставаться безъ вреда; между-тѣмъ, конечно, всегда будутъ встрѣчаться болѣзни, и притомъ очень часто, гдѣ врачъ, сколь бы онъ ни чуждался прописыванія лекарствъ, не можетъ безъ нихъ обойтись, и долженъ употреблять ихъ для поддержанія цѣлительныхъ силъ натуры въ своемъ больномъ, для уменьшенія его страданія, для сокращенія

хода болѣзни, или для ея излеченія, въ полномъ смыслѣ этого слова. Правильное и точное употребленіе прописываемаго врачемъ лекарства составляетъ также важную обязанность хожатаго.

Не должно поселять въ больномъ отвращенія къ лекарству, какъ бы оно непріятно ни было. Стклянка съ лекарствомъ ставится такъ, чтобы больной, какъ можно, рѣже ее видѣлъ; она ставится притомъ не на солнцѣ, не близъ огня и не у печки, а гдѣ-нибудь въ холодномъ мѣстѣ. Если нужно бываетъ лекарство подогрѣть, то оно подогрѣвается не все, но только часть его, назначаемая для пріема, которую нужно для того отлить, или зачерпнуть ложкою. Жидкое лекарство, замерзшее, и потому уже испортившееся, выливается вонъ, а не дается больному. Скрывается отъ него цвѣтъ, запахъ и, если можно, вкусъ непріятнаго лекарства; для этого влитый въ чашку, или рюмку, пріемъ прикрывается кускомъ чистаго полотна, или кисеи, намоченнымъ какою-либо пріятно-пахучею жидкостію. Послѣ пріема лекарства, больной выполаскиваетъ ротъ водою, и закусываетъ вареньемъ, кусочкомъ сахара и т. п. Дѣтей заохочиваютъ принять лекарство, обѣщая имъ за то кусочекъ сахара, или конфекту. Хожатый, неимѣющій твердости въ рукахъ, нужной для вѣрнаго отсчитыванія капель, можетъ завязать отверзтіе стклянки съ каплями мокрымъ пузыремъ, и проколоть въ немъ двѣ дирочки, такъ, чтобы по наклоненіи стклянки, одна дирочка приходилась снизу, а другая сверху ея отверзтія; при наклоненіи, только нижняя дирочка охватывается капельною жидкостію, находящеюся въ стклянкѣ, а верхняя остается свободною для прохода воздуха, безъ чего капли не польются. Когда надлежащее количество капель отсчитано, то стклянка завязывается другимъ, плотнымъ пузыремъ. Капли лучше всего давать на сахарѣ, въ водѣ, молокѣ, винѣ, или въ другой, врачемъ назначенной жидкости. Плотныя и твердыя лекарства, какъ то: кашка, пилюли, шарики, порошки, даются больному въ ложкѣ бульіона, воды, молока, въ вареньѣ, печеномъ яблокѣ, черносливѣ, въ кускѣ винной ягоды; порошокъ посредствомъ меда, или варенья, можно превратить

въ кашку и дать больному въ такомъ видѣ, какой для него пріятнѣе. Если порошокъ дается въ водѣ, то, чтобы онъ лучше распустился въ ней, надобно лить воду на порошокъ понемногу, и мѣшать до-тѣхъ-поръ, пока не разойдутся всѣ крупинки, и потомъ уже добавлять воды столько, сколько нужно. Взрослые и не очень слабые больные могутъ весь порошокъ высыпать себѣ въ ротъ, и потомъ запивать его водою, или другою пріятною жидкостію; также можно принимать кашку, пилюли, шарики и проч.

§ 26. Рвотное и слабительное лучше всего давать поутру натощакъ. Рвотное въ порошкѣ дается въ тепломъ чаѣ изъ ромашки; жидкое рвотное принимается, какъ надписано на аптечномъ ярлычкѣ, или по назначенію врачемъ, чрезъ 10, 15, или 20 минутъ, по чайной, или столовой ложкѣ, до появленія тошноты. Для ускоренія рвоты дается чуть-теплый чай изъ ромашки, по чайной ложкѣ; горячее, или холодное питье останавливаетъ рвоту. Во время рвоты надобно поддерживать голову больнаго, а послѣ рвоты всякій разъ снова давать 2, или 3 чашки ромашковаго чаю. Рвота лучше всего происходитъ въ полусидячемъ положеніи, съ спущенными ногами и при распрямленномъ животѣ, отъ котораго ляшки отдалены.

§ 27. Слабительный порошокъ принимается, какъ и всякой другой, въ достаточномъ количествѣ, въ приличной жидкости; слабительныя пилюли, кашка, шарики, микстура, принимаются въ такомъ видѣ, какъ онѣ приготовлены, или съ водою, молокомъ, сахаромъ. Всякое слабительное нужно запить теплымъ питьемъ; послѣ того чрезъ два часа выпить чайную чашку жидкаго бульіона, или телячьяго супа съ кореньями, или слабаго чаю съ сахаромъ. Подобную жидкость надобно пить по чашкѣ, до трехъ разъ, и послѣ всякаго напряженія низомъ. Въ день принятія слабительнаго не надобно потѣть и должно остерегаться отъ сыраго и холоднаго воздуха; пищу употреблять легковаримую, жидкую, и то не прежде 3-хъ, или 4-хъ часовъ послѣ пріема лекарства. Если чрезъ 3, или 4 часа, слабительное не подѣйствуетъ, то больной, буде позволяетъ его положеніе, долженъ ходить по комнатѣ, тереть животъ рукою, фланелью,

суконкою; еслижъ и это не помогаетъ, то можно больному вставить въ задній проходъ длинный кусочекъ мыла, или сальной свѣчи, простой клистиръ, что̀, въ случаѣ нужды, дозволяется и повторить. Больнаго, уснувшаго послѣ пріема слабительнаго, не должно будить: сонъ благопріятствуетъ дѣйствію лекарства и въ этомъ случаѣ. Если во время послабленія низомъ появится боль и рѣзь въ животѣ, и больнаго будетъ слишкомъ слабить, то нужно ему дать крѣпкаго бульона, или супу; животъ надобно тереть теплыми сухими салфетками, растирать летучею мазью съ мятнымъ масломъ; можно также поставить мягчительный клистиръ изъ густой наливки льнянаго сѣмени, или крѣпкаго крахмальнаго отвара.

Ставя больному клистиръ, или промывательное, нужно обращать вниманіе на составъ клистирной жидкости, степень ея теплоты и количество, и на способъ поставки клистира. Обыкновенно, клистирная жидкость приготовляется изъ настоя ромашки, мыла и постнаго масла; для усиленія дѣйствія, иногда кладется чайная, или столовая ложка англійской соли. Чтобы остановить частое испражненіе низомъ (поносъ), клистирная жидкость приготовляется изъ густаго, какъ слизки, крахмальнаго отвара, въ которомъ растворяется 2, или 3 яичныхъ желтка; для усиленнаго раздраженія клистира, жидкость составляется изъ наливки александрійскаго листа съ примѣсью поваренной или англійской соли и уксуса; для питанія, приготовляется изъ мяснаго бульона супу, яичныхъ желтковъ и проч. Количество клистирной жидкости опредѣляется: для новорожденнаго 2, или 4, для годоваго младенца 4, или 6 ложекъ; для дѣтей двухъ и болѣе лѣтъ прибавляется на каждый годъ по столовой ложкѣ; для взрослыхъ ставится полная трубка клистирной жидкости. Относительно теплоты, клистирная жидкость должна быть не горяча и не холодна, но пріятно-тепла, если только самъ врачъ не признаетъ нужнымъ поставить больному горячій, или холодный клистиръ. Потребная теплота клистирной жидкости опредѣляется тѣмъ, когда она для глазнаго вѣка не кажется ни горячею, ни холодною. Клистирную трубку, разогрѣвшуюся, отъ влитой въ нее жидкости, можно остудить, обливая холодною водою; по-

добнымъ же образомъ охолодѣвшую — можно подогрѣть, держа въ горячей водѣ. Вкладывая въ трубку поршень, надобно головку его смазывать постнымъ масломъ и потомъ плотно завинчивать крышкою. Больной, которому нужно поставить клистиръ, ложится на краю постели, на лѣвый бокъ, подъ который подстилается вчетверо сложенная простыня. Костяная трубочка, намазанная теплымъ постнымъ масломъ, вкладывается въ заднiй проходъ довольно далеко, въ направленiи къ крестцу *). Поршень нажимается слегка до-тѣхъ-поръ, пока не прыснетъ нѣсколько капель клистирной жидкости вонъ изъ трубки, послѣ чего маленькая конечная трубочка ея вставляется въ костяную, находящуюся въ заднемъ проходѣ; придерживая послѣднюю лѣвою рукою, поршень нажимаютъ тихо, но довольно сильно, пока онъ не вытѣснитъ всей жидкости въ кишку. Когда ставятъ клистиръ, больной не натуживается, а напротивъ того, втягиваетъ въ себя духъ и поджимаетъ кверху брюхо для удержанiя въ себѣ клистира, который долженъ оставаться въ немъ, сколь можно, долѣе. Чтобы оставить клистирную жидкость, сколь можно, долѣе въ больномъ, какъ то бываетъ нужно при употребленiи питательныхъ и разрѣшающихъ клистировъ, надобно ставить въ первый разъ только полклистира; очень тихо вливать прiятно-теплую жидкость, и притомъ очистить прежде прямую кишку простымъ клистиромъ; по прошествiи $^1/_2$, или 1 часа, можно влить и другую часть клистирной жидкости. Если больной не соглашается принять клистира, или нѣтъ клистирной трубки, то дѣйствiе ея можно замѣнить отчасти сальною свѣчкою, или кускомъ хорошаго мыла; свѣчѣ безъ свѣтильни, или мылу дается видъ цилиндра, длиною и толщиною въ мизинецъ, съ заостреннымъ концомъ. То, или другое средство намазывается теплымъ постнымъ масломъ, и вдвигается въ заднiй проходъ, гдѣ, растаявъ, производитъ желаемое испражненiе.

*) Вмѣсто костяной, нынѣ употребляютъ трубочку изъ каучука, съ костянымъ наконечникомъ; такая трубка безопаснѣе и удобнѣе костяной.

§ 28. Кромѣ обыкновенныхъ ваннъ, холодныхъ, теплыхъ, горячихъ, для больнаго употребляются также полуванны, когда онъ сидитъ въ водѣ по грудь, или — однѣ ножныя и ручныя ванны, когда погружаются въ воду только руки, или ноги. Сосудъ для ванны долженъ соотвѣтствовать росту больнаго, такъ, чтобы онъ могъ спокойно въ ней лежать, или сидѣть.

Внутри ванны стелютъ простыню, а подъ голову и задницу больнаго кладутъ шерстяную, или соломенную подушку. При ваннѣ ставится скамейка и кладется губка. Никогда не должно брать ванны въ той комнатѣ, гдѣ нагрѣвается вода. Вода въ ваннѣ должна доставать до шеи больнаго; теплота ея опредѣляется, по назначенію врача, рукою, или термометромъ. Ванну, когда больной сядетъ въ нее, нужно покрыть простынею, которая должна плотно окружать шею, но не закрывать головы больнаго, развѣ это будетъ предписано съ особенною цѣлью; иначе онъ скоро ослабѣетъ отъ водяныхъ паровъ. Хожатый не оставляетъ больнаго во все время, пока онъ сидитъ въ ваннѣ, и если надобно, подливаетъ у ножнаго конца теплую воду. Хожатый смотритъ, чтобы больной неуснулъ въ ваннѣ; время сидѣнія въ ней опредѣляется врачемъ. Если больной, находясь въ ваннѣ, почувствуетъ шумъ и звонъ въ ушахъ, слабость, тошноту, головокруженіе, то надобно вынуть его изъ ванны и, положивъ въ постель, или на диванъ, дать отдохнуть, напиться воды съ виномъ, понюхать спирту, или опрыснуть водою, потереть виски и т. п. Людямъ, чувствующимъ дурноту, какъ только они сядутъ въ ванну, надобно прикладывать къ головѣ холодную примочку и перемѣнять ее почаще, чтобъ она не нагрѣвалась. При выходѣ изъ ванны, больной становится на скамейку, а потомъ на разостланный у ванны коверъ; обвертывается простынею и ложится на диванъ, гдѣ обсохнувъ, чрезъ 5, или 10 минутъ, надѣваетъ согрѣтую чистую рубашку; пьетъ буліонъ, или чай, и потомъ отдыхаетъ, или засыпаетъ. Больной, позавтракавшій, или пообѣдавшій, можетъ итти въ ванну не прежде, какъ чрезъ 3, или 4 часа послѣ ѣды. Ванну лучше всего принимать въ спальнѣ, или въ ближайшей къ

ней комнатѣ. Искусственныя ванны съ отрубями, травами, сѣрною печенкою, и питательныя изъ бульона, молока и проч., вмѣстѣ съ способомъ употребленія ихъ, назначаются врачемъ. По дороговизнѣ такихъ ванъ, одну и ту же жидкость можно употреблять 2 и 3 раза, содержа ее въ холодномъ мѣстѣ, и подогрѣвая всякій разъ. При полуваннѣ, больной, какъ было сказано выше, погружается въ воду по грудь; часть тѣла, находящаяся внѣ воды, особенно грудь, шея, спина и плечи покрываются простынею, одѣяломъ и т. п. Полуванны назначаются особенно для женщинъ, страждущихъ неправильнымъ появленіемъ мѣсячныхъ кровей, когда онѣ приходятъ рѣдко, съ болями, или и совсѣмъ не появляются въ свое время.

Ручныя и ножныя ванны приготовляются въ ушатахъ, ведрахъ, куда руки погружаются по локти, или плечи, а ноги по лодыжки, или колѣна. Слабый больной можетъ такую ванну принимать сидя въ постели, причемъ держатъ его сзади за спину, или плечи. Ванная посуда покрывается вчетверо сложенною простынею, а простывшая вода замѣняется теплою.

§ 29. **Окуриванія** всего тѣла производятся въ особенныхъ ваннахъ, по назначенію врача, который научаетъ способу употребленія ихъ. Больной сидитъ въ такой ваннѣ по шею, вокругъ которой плотно обвязывается особеннымъ платкомъ, кожанымъ, или клеенчатымъ, со складками, мѣшкомъ, который затягивается снуркомъ вокругъ подбородка. Эти ванны назначаются для окуриванія такими веществами, которыхъ пары вредно дѣйствуютъ на дыханіе, какъ то: сѣрою, ртутью, киноварью. Прорвавшись въ легкія, они могутъ задушить больнаго; потому употребляются всегда по предписанію врача, и то очень рѣдко, въ застарѣлыхъ сыпяхъ, ревматизмѣ, онѣмѣніи членовъ и проч.

Гораздо чаще употребляются мѣстныя окуриванія изъ мягчительныхъ и ароматныхъ наливокъ, изъ воды, молока, уксуса, которыхъ пары направляются на глаза, вдыхаются носомъ, ртомъ, и проводятся въ легкія. Такія куренія производятся при воспаленіи глазъ, насморкѣ, зубной боли, флюсѣ, простудѣ горла, кашлѣ и проч. Они производятся

такъ: окурная, горячая жидкость вливается въ сосудъ съ широкимъ отверзтіемъ, или наливается на горячій камень (голышъ), либо плитку (но не на кирпичъ и не на раскаленные угли). Надъ отдѣляющимися парами больной наклоняется головою, которая покрывается широкимъ платкомъ, охватывающимъ своими краями и сосудъ съ парами; голову больнаго рукою поддерживаютъ въ это время, и по временамъ пропускаютъ къ нему воздухъ. По окончаніи куренія, хожатый отираетъ лице и голову больнаго, и защищаетъ ее отъ простуды. Для окуриванія однихъ глазъ, носа, или горла, употребляется приличная воронка, которой трубка направляется къ той, или другой части тѣла. Окуриваніе нижнихъ частей тѣла производится посредствомъ стула съ отверзтіемъ, подъ который ставится сосудъ съ окурною жидкостію; больной садится на этотъ стулъ и покрывается вмѣстѣ съ нимъ широкою простынею. Такое окуриваніе назначается для поддержанія кровотеченія послѣ припущенія піявицъ, для привлеченія крови къ нижней части брюха у лицъ, подверженныхъ неправильному мѣсячному очищенію и почечуйному теченію крови.

Во все время окуриванія хожатый находится при больномъ безотлучно, и при первомъ припадкѣ слабости, или излишняго раздраженія, прекращаетъ куреніе.

§ 30. Обливанія, или души (douches), производятся водою, или другою жидкостію, которая, въ видѣ струи различной толщины, направляется на больную часть тѣла, всего чаще на голову, съ различной высоты. Обливанія бываютъ холодныя и теплыя, простыя и лекарственныя; дѣйствіе ихъ наиболѣе зависитъ отъ высоты, съ которой льется жидкость, и отъ толщины струи. Мѣсто тѣла, на которое упадаетъ струя, краснѣетъ, разгорячается, болитъ, наконецъ покрывается потомъ, распространяющимся по всему тѣлу. Впрочемъ, это дѣйствіе обливанія зависитъ отъ температуры и состава жидкости: холодная вода и крѣпкій спиртъ причиняютъ сначала болѣзненное чувство сжиманія, а потомъ жаръ и потъ, которые, при обливаніи теплою водою, появляются скорѣе. Струистыя обливанія можно производить почти изъ всякаго узкогорлаго сосуда: изъ графина, бу-

тылки, кувшина съ узкою шейкою, воронки и пр. Обливанія лучше всего производить послѣ ванны, или въ ваннѣ; въ банѣ они производятся посредствомъ, такъ называемаго, дождика.

Примочки, простыя и глазныя, вдуваніе порошковъ въ глазъ, полосканья рта, припарки, сухія и мокрыя, тренія, также сухія и мокрыя, натиранія мазью, впрыскиванія, прижиганія, приложеніе пластырей, шпанскихъ мушекъ, постановка рожковъ, піявицъ, кровопусканіе—должны быть также знакомы хожатому, и отъ него требуется, чтобы онъ зналъ, какъ ихъ употреблять съ желаемою пользою для больнаго.

Въ случаѣ болѣзней, появляющихся регулярно въ извѣстное время, надлежитъ остерегаться, чтобы приступъ напр. падучей болѣзни, или лихорадки, не заставалъ больнаго на улицѣ, а происходилъ съ нимъ лучше всего дома и въ постели, которую нужно заблаговременно нагрѣвать. Больнаго лихорадкою должно одѣвать теплѣе; во время озноба тереть его члены теплыми салфетками, суконками; къ ногамъ прикладывать нагрѣтые кирпичи, или кувшины съ горячею водою, плотно закупоренные; сверхъ того, давать больному часто, но понемногу, теплый чай изъ бузины, малины, мелиссы. При наступленіи жара, отнимаются отъ ногъ кирпичи и кувшины; теплый покровъ съ больнаго снимается; для питья дается холодная вода, простая, или съ лимоннымъ, клюковнымъ сокомъ, или съ уксусомъ. При сильной боли головы, послѣднюю можно покрывать флеромъ, изрѣдка обтирая мокрымъ, холоднымъ полотенцемъ. Когда появится потъ, больной долженъ лежать въ постели спокойно и не раскрываться, пока не перестанетъ потѣть, причемъ не упускаютъ обтирать у него лице, лобъ и шею. По прекращеніи пота, снимаютъ съ больнаго мокрую и надѣваютъ сухую, теплую рубашку: поятъ его чаемъ и даютъ ему чашку супу, или тарелку ухи изъ ершей, если онъ захочетъ ѣсть.

§ 31. Приготовленіе домашнихъ лекарствъ вообще. Есть множество неважныхъ, но довольно дѣйствительныхъ лекарствъ, которыхъ приготовленіе, частію для экономіи, а частію по отдаленности аптеки и недостатку прислуги, возлагается врачемъ на хожатаго. Въ первомъ случаѣ при-

готовленіе лекарствъ, особенно для недостаточныхъ больныхъ, одержимыхъ продолжительными недугами, чрезвычайно важно: врачъ имѣетъ здѣсь въ виду, что больной его будетъ и выздоравливать плохо, когда чувствуетъ, что леченіе приводитъ въ нищету его родныхъ; а это, къ сожалѣнію, бываетъ не рѣдко. Приготовленіемъ лекарствъ на дому можно уменьшить расходы больнаго, по-крайней-мѣрѣ, вдвое; потому врачъ прописываетъ приготовленныя лекарства для недостаточныхъ больныхъ только по необходимости, обыкновенно же требуетъ изъ аптеки только матеріялы, и научаетъ приготовлять дома разныя наливки, отвары, чаи, микстуру и проч. Впрочемъ, мы повторяемъ, что дома можно дозволить приготовленіе только простыхъ, обыкновенныхъ лекарствъ.

Хотя въ аптекахъ и травяныхъ лавкахъ коренья, травы, цвѣты и проч. содержатся довольно уже очищенными, не смотря на то, всякую траву, коренье и цвѣты лучше вычистить и вымыть еще дома. Корни нужно обрѣзать отъ мочекъ, стереть съ нихъ землю и насѣкомыхъ, оскоблить ихъ и разрѣзать на-двое; выбросить деревянистую сердцевину, какъ безполезную; очистить и отдѣлить свѣжія травы и листья отъ испортившихся, цвѣты отъ чашечекъ, плоды отъ корокъ и сѣменниковъ и разрѣзать на 4 части; твердыя и крупныя части превратить въ мелкія топорнымъ обухомъ, ножемъ, ножницами; расщипывая или ломая въ рукахъ. Приготовляя лекарство на огнѣ, нужно соразмѣрять степень жара съ ихъ свойствами и составными частями, которыя желаемъ извлечь. Для простой наливки горячею водою, подобно чаю, употребляются цвѣты, нѣжныя пахучія травы, которыхъ запахъ и дѣйствіе легко теряются отъ вскипяченія. Лекарства непахучія и несодержащія въ себѣ летучихъ составныхъ частей, трудно растворяющіяся въ горячей водѣ, должно варить; но при этомъ нужно помнить, что отъ степени жара и продолжительности кипяченія много зависитъ хорошее приготовленіе лекарства и его дѣйствіе. Ревень и александрійскій листъ, приготовленные посредствомъ наливанія горячею водою, слабятъ легко и безъ боли; но вскипяченные причиняютъ рѣзь, колику, жженіе

въ животѣ. Солодковый корень отъ варенія дѣлается также острымъ и горькимъ. Въ наливкѣ удерживаются летучія части лекарства, изъ котораго нелетучія сильнѣе звлекаются отваромъ. Надлежищимъ образомъ приготовленный отваръ бытаетъ прозраченъ, но слишкомъ переваренный дѣлается непрозрачнымъ и съ охлопками.

Нельзя опредѣлить вообще, сколько времени должно варить разныя травы и коренья: это зависитъ отъ ихъ плотности, жесткости и проч. Слишкомъ твердыя лекарства нужно прежде истолочь, потомъ намочить, и наконецъ уже варить, сначала въ большомъ, а потомъ въ легкомъ жару (духу). Если въ отваръ входятъ разныя лекарства различной плотности, то сначала нужно варить самыя плотныя (сухіе корни, корки, дерево), потомъ не такъ плотныя (корки свѣжія, травы); наконецъ, предъ снятіемъ посуды съ огня, къ отвару прибавляются мягкія, рыхлыя, пахучія средства.

Мясо животныхъ нужно варить для больныхъ медленно, на умѣренномъ огнѣ, который такимъ образомъ лучше извлекаетъ изъ него питательныя части; раковины и раки надобно прежде истолочь и варить ихъ не долго, до появленія пѣны. Мякоть плодовъ, манну, медъ, нужно варить также не долго, до очищенія ихъ посредствомъ пѣны, которая и снимается ложкою; льняное сѣмя, порошки, должно помѣщать въ холщевомъ мѣшкѣ.

§ 32. **Приготовленіе домашнихъ лекарствъ въ особенности.** Всѣ лекарственныя наливки приготовляются точно такъ же, какъ и чайная: сначала наливается въ сосудѣ съ лекарствомъ немного горячей воды, для размягченія травъ и цвѣтовъ въ теченіе пяти минутъ; потомъ уже добавляется нужное количество горячей воды, и чайникъ закрывается плотно вчетверо сложенною салфеткою. По прошествіи получаса настаиванія (не на камфоркѣ кипящаго самовара и не на горячей плитѣ, а въ легкомъ духу, или просто на столѣ, такъ, чтобъ налитая вода уже не кипѣла), настоявшаяся вода сливается и употребляется теплою, или холодною, одна или съ какою-нибудь примѣсью. Такъ приготовляется чайная наливка изъ ромашки, бузины, мяты, шалфея, липовыхъ цвѣтовъ, сушеной малины и проч.; ко-

личество наливаемыхъ цвѣтовъ и травъ можетъ простираться отъ одной чайной до одной, или двухъ столовыхъ ложекъ. Такъ же приготовляется противуцынготная наливка для питья, изъ корня аира и ложечной травы; только трава и корень настаиваются долѣе и въ истопленной печкѣ. Наливка процѣживается, простываетъ и сберегается въ холодномъ мѣстѣ.

Лекарственные отвары приготовляются точно такъ же, какъ и всякіе другіе: кипяченіемъ травъ, или кореньевъ, въ водѣ до извѣстной степени, и процѣживаніемъ. Отвары бываютъ, болѣе или менѣе, непрозрачны, мутны: они очищаются яичнымъ бѣлкомъ, который для того прежде взбивается въ пѣну, съ прибавленіемъ къ нему понемногу воды; потомъ кладется въ холодный, или теплый отваръ, опять подогрѣваемый на огнѣ до-тѣхъ-поръ, пока бѣлокъ не створожится, причемъ пѣна съ отвара снимается ложкою, а онъ процѣживается. На бутылку отвара достаточно 2-хъ, или 3-хъ яичныхъ бѣлковъ.

Для приготовленія мягчительнаго отвара варятъ въ водѣ достаточное количество листьевъ мальвы, кореньевъ: моркови, свекловицы, проскурняка, льняныхъ сѣмянъ и проч.; до-тѣхъ-поръ, пока травы, сѣмена и коренья легко можно будетъ раздавливать между пальцами; послѣ того отваръ процѣживается и употребляется для мягчительныхъ примочекъ и для клистировъ. Въ послѣднемъ случаѣ къ отвару прибавляется немного наструганнаго мыла, постнаго или деревяннаго масла, поваренной или англійской соли. Такъ же приготовляется отваръ для питья: изъ риса, ячменя съ солодковымъ корнемъ, медомъ, сахаромъ, лимоннымъ сокомъ и проч.

Приготовленіе отвара для супа изъ щавеля, салепа, портулака, цикорея, петрушки, бульона изъ телятины, или курицы, либо рябчиковъ, ни чѣмъ не разнится отъ приготовленія обыкновенныхъ суповъ; только надобно смотрѣть, чтобы коренья и травы хорошо уварились, и чтобы мясо было очищено отъ жира и примѣси внутренностей; кости нужно разбить, и все это варить на умѣренномъ огнѣ въ продолженіе извѣстнаго времени.

Бульонъ изъ телячьяго легкаго. Цѣлое телячье лег-

кое кладутъ въ горшокъ, такъ, чтобы горло легкаго выставлялось наружу; наливаютъ достаточнымъ количествомъ воды и варятъ на слабомъ огнѣ. Кровь и слизь легкаго стекаютъ при этомъ въ горло, и бульонъ бываетъ очень пріятенъ, особливо, когда его очистятъ яичнымъ бѣлкомъ. Этотъ бульонъ употребляется Персіянами съ пользою для чахоточныхъ больныхъ; онъ приготовляется слѣдующимъ образомъ: еще трепещущее горячее легкое, только-что зарѣзаннаго теленка, измельчается въ куски, кладется въ бутылку, или въ другой узкогорлый сосудъ, который наливается водою, закупоривается плотно, ставится въ большую кострюлю съ кипячею водою, и такъ варится; потомъ прибавляется къ нему немного соли. Больнымъ употребляется въ питье одна жижа, а куски легкаго назначаются для завтрака, обѣда и ужина.

Бульонъ изъ черепахъ, или улитокъ. Сначала сухія раковины посыпаются солью, и тѣмъ очищаются отъ излишней слизи; по прошествіи сутокъ, вымываются нѣсколько разъ въ свѣжей водѣ; потомъ раздавливаются въ своихъ раковинахъ и кладутся въ супъ, уже почти сваренный изъ разныхъ приправъ. Вскипятивъ все это нѣсколько разъ, супъ снимаютъ съ огня, очищаютъ отъ пѣны и даютъ бульону простыть. Почти такъ же приготовляютъ супъ изъ раковъ. Ко всѣмъ этимъ супамъ и бульонамъ, смотря по вкусу больнаго, прибавляются разные коренья и крупа.

Хлѣбная вода. На корку поджареннаго хлѣба (сухарей) наливается горячая вода и смѣсь настаивается полчаса; потомъ вода понемногу сливается, и къ ней въ небольшомъ количествѣ прибавляется сахаръ или сиропъ. Хлѣбная вода легко питаетъ, прохлаждаетъ и успокоиваетъ раздраженіе кишекъ, и потому она полезна при поносѣ; только надобно смотрѣть, чтобы она отъ времени не окисла.

Лимонадъ приготовляется изъ лимоннаго, или померанцеваго сока, съ сырою или отварною водою и сахаромъ. Горечь лимонада происходитъ оттого, если кусочки лимона, положеннаго въ воду для лимонада, не хорошо очищены отъ бѣлой кожицы и зернышекъ.

Медъ съ водою, или водянистый, и съ уксусомъ.

Двѣ столовыя ложки хорошаго меда варятся въ бутылкѣ воды до-тѣхъ-поръ, пока на поверхности сосуда перестанетъ образоваться пѣна, снимаемая ложкою; подъ конецъ варенія къ меду можно прибавить нѣсколько кусочковъ верхней желтой корки лимона. Медъ съ уксусомъ получается, если къ сваренному съ водою меду прибавить одну, или двѣ ложки ренскаго ускуса. Водяной медъ, остывшій, нужно просвѣтлить яичнымъ бѣлкомъ. Нашъ обыкновенный медъ можетъ быть употребленъ также вмѣсто водянаго меда, по назначенію врача, для больныхъ, неимѣющихъ ни жара, ни сухости во рту и не расположенныхъ къ поносу.

Слабительное питье. Два золотника толченаго ревеня на легкомъ огнѣ варятся въ кострюлѣ, съ двумя стаканами воды, или цикорной наливки; закипѣвшая жидкость снимается съ огня и настаивается на горячей плитѣ въ теченіе 10-ти, или 15-ти минутъ; тогда въ нее кладется два золотника александрійскаго листа, съ которыми жидкость опять настаивается $^1/_4$ часа; потомъ къ ней прибавляются двѣ унціи лучшей манны и полунціи горькой соли, и вся смѣсь оставляется на горячей плитѣ, пока не растворится манна; наконецъ жидкость процѣживается и въ нее вливается нѣсколько капель мятнаго масла, смѣшаннаго съ сахаромъ для того, чтобы питье сіе не причиняло рѣзи въ животѣ. Слабительное питье употребляется по чайной полчашкѣ, или по двѣ столовыхъ ложки чрезъ часъ, пока не послѣдуетъ испражненія. Если, вмѣсто хорошей, употребляется нечистая манна, то послѣдняя ставится на огонь вмѣстѣ съ ревенемъ, а жидкость очищается отъ пѣны. Если, вмѣсто манны, употребляется стручковая кассія, то жидкость надобно варить долѣе, потомъ уже въ нее класть ревень, а наконецъ и александрійскій листъ.

Простая сыворотка, получаемая вареньемъ коровьяго, или другаго молока, въ глиняномъ горшкѣ. Когда молоко начнетъ кипѣть, то къ нему прибавляютъ понемногу кремортартаръ въ порошкѣ, до-тѣхъ-поръ, пока молоко совсѣмъ не свернется. Створоженное такимъ образомъ молоко процѣживается безъ выжиманія и очищается яичнымъ бѣлкомъ, съ небольшимъ количествомъ кремортартара. Для отдѣленія изъ сыворотки послѣдняго творога, она ставится

опять на легкій огонь, и остается на немъ до-тѣхъ-поръ, пока не сдѣлается совершенно прозрачною; потомъ немного охлаждается и процѣживается безъ выжиманія. Приготовленная такимъ образомъ сыворотка бываетъ изжелта-зеленоватаго цвѣта, совершенно прозрачна, безъ всякаго облачка, которое означаетъ либо несовершенное отдѣленіе изъ сыворотки творога, либо растворъ въ сывороткѣ бѣлковыхъ охлопковъ, когда сосудъ съ сывороткою въ другой разъ долго оставался на огнѣ.

Вмѣсто кремортартара, для приготовленія сыворотки, можно употреблять и крѣпкій уксусъ (столовую ложку уксуса на бутылку молока), но они оба сообщаютъ сывороткѣ кислоту, а уксусъ, сверхъ того — непріятный вкусъ. Поэтому, чтобы свернулось молоко, врачи употребляютъ кислыя растенія, съ которыми его вскипячають, или кладутъ въ бутылку молока кусокъ, въ два пальца шириною и длиною, телячьяго желудка, намоченнаго въ уксусѣ и потомъ высушеннаго, или же телячій сычугъ. Получаемая такимъ образомъ сыворотка бываетъ прозрачна и пріятно-сладка. Подробнѣе о приготовленіи разныхъ лекарствъ, говорится въ лекарственникѣ.

Оканчивая симъ изложеніе наше на счетъ призрѣнія больныхъ, мы не лишнимъ считаемъ повторить, что хорошее помѣщеніе, умѣренный свѣтъ, чистый воздухъ, приличная теплота, воздержаніе въ пищѣ, хорошая вода и внимательная прислуга, въ большей части случаевъ обыкновенныхъ, ежедневныхъ болѣзней, бываютъ совершенно достаточны для излеченія больныхъ, которыхъ тѣло еще не потерпѣло какихъ-либо важныхъ поврежденій и у которыхъ собственная натура можетъ еще дѣйствовать безпрепятственно для преодолѣнія болѣзни.

КОНЕЦЪ ПРИЗРѢНІЯ БОЛЬНЫХЪ.

ОГЛАВЛЕНІЕ ТРЕТЬЕЙ ЧАСТИ.


2024382044